

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

-
Allegato 1 all'avviso prot. n. 8431

Al Dirigente Scolastico
IC 10 Modena
Strada Albareto n. 93
41122 Modena

Il/La sottoscritt_____ nat_____ a
_____ il _____ codice fiscale
_____ recapito telefonico _____

Indirizzo a cui inviare le comunicazioni relative alla selezione

Via _____ CAP _____ Città
_____ e-mail _____

in qualità di richiedente

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica per l'individuazione di un esperto esterno per la realizzazione del progetto "Individuazione precoce delle difficoltà di letto-scrittura e matematica" a.s. 2023/2024.

in qualità di legale rappresentante dell'ente (associazione/società/cooperativa)

_____ con sede legale in _____ via/piazza
_____ n. _____ Telefono n. _____ e-mail _____
Codice fiscale _____

P.IVA _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica per l'individuazione di un esperto esterno per la realizzazione del progetto "Individuazione precoce delle difficoltà di letto-scrittura e matematica" a.s. 2023/2024 e di proporre come candidato/a _____ nat_____ a _____ il
_____ codice fiscale _____ recapito
telefonico _____

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla

MOIC84800N - A3B3CA8 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0008431 - 05/12/2023 - VII.6 - U

base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità:

- di essere in possesso dei requisiti richiesti dal bando;
- che il candidato proposto è in possesso dei requisiti richiesti dal bando:
 - laurea in Scienze Logopediche;
 - laurea in terapista della riabilitazione del linguaggio del bambino;
 - Attività come logopedista presso AUSL;
 - esperienza in diagnosi e cura dei disturbi dell'area comunicativa-linguistica in età evolutiva;
 - Esperienza come formatore;
- di essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea
- di essere in godimento dei diritti civili e politici
- di essere dipendente di altre amministrazioni pubbliche a tempo determinato/indeterminato (in qual caso indicare quale) _____
- ovvero di NON essere dipendente di altre amministrazioni pubbliche
- di non avere subito condanne penali ovvero di avere subito le seguenti condanne penali
- di non avere procedimenti penali pendenti ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti _____
- di essere in possesso dei requisiti di regolarità contributiva e fiscale (da indicare solo se associazione/società/cooperativa)
- di essere in possesso di Partita I.V.A.
- di essere disponibile a svolgere le attività previste dal presente Avviso nel periodo e nelle modalità richieste;
- che il costo orario e complessivo del servizio proposto è di _____

AI FINI DELLA SELEZIONE DICHIARA INOLTRE

CRITERIO	PUNTEGGIO	AUTOVALUTAZIONE*
Diploma laurea terapista della riabilitazione	Max 6 punti (2 per ogni diploma)	
Abilitazioni all'insegnamento	Max 6 punti (2 per ogni esperienza)	
Collaborazioni con università	Max 6 punti (2 per ogni collaborazione)	
Attività come logopedista presso AUSL	Max 6 punti (2 per ogni anno)	
Esperienza in diagnosi e cura dei disturbi dell'area comunicativa-linguistica in età evolutiva	Max 9 punti (3 per ogni anno)	

Esperienza come formatore	Max 10 punti (2 per ogni corso effettuato)	
---------------------------	--------------------------------------------	--

*** esplicitare i titoli posseduti e le esperienze pregresse valutabili**

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 101 del 10 agosto 2018, che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196) alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

Il Dichiarante

Si allegano:

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e s.m.i., fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, e della persona candidata, in caso di partecipazione da parte di associazioni/società/cooperative;
- curriculum vitae in formato europeo del partecipante alla selezione o dell'esperto logopedista individuato dall'ente;

Il/La sottoscritt ____ dichiara inoltre di aver preso visione dell'Avviso pubblico e di accettare in toto le clausole in esso contenute.

Data _____

Firma _____