

Istituto Comprensivo Statale "A. Antonelli"

Via Vescovo Bovio 7/9 28043 Bellinzago Novarese (NO) tel. 032198157

E-mail: segreteria@icantonellibellinzago.edu.it Pec: noic813002@pec.istruzione.it - C. F. 94009490031

www.icantonellibellinzago.edu.it

ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico

Domanda di partecipazione alla selezione per il percorso formativo PN FSE+

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

residente a _____ via _____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

in servizio presso _____ con la qualifica di _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico relativamente al progetto di cui sopra nei moduli:

Barrare per selezionare	Modulo	Titolo	N° ore	Esperto	Tutor	Preferenza
	Consapevolezza ed espressione culturale	Con-Creta-Mente: giocando con l'arte in tutte le sue forme (Marano Ticino)	30			
	Matematica, scienze e Tecnologie	Esplorazioni scientifiche: materie STEM, coding e robotica (Bellinzago N.se)	30			

(N.B.: BARRARE LA CASELLA DI SCELTA PER PARTECIPARE – INSERIRE IL NUMERO DI PREFERENZA)

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
- di essere in godimento dei diritti politici
- di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:

- di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

:

Istituto Comprensivo Statale "A. Antonelli"

Via Vescovo Bovio 7/9 28043 Bellinzago Novarese (NO) tel. 032198157

E-mail: segreteria@icantonellibellinzago.edu.it Pec: noic813002@pec.istruzione.it - C. F. 94009490031

www.icantonellibellinzago.edu.it

- di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
- di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
- di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente
- di avere la competenza informatica l'uso della piattaforma on line "Gestione progetti PON scuola"

Data _____ firma _____

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- Allegato C (dichiarazione insussistenza incompatibilità)
- Curriculum Vitae

N.B.: **La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**

Data _____ firma _____

DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE

Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA PIATTAFORMA PN SIF 21/27 E DI QUANT'ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA' ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI ALLA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DI ACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL'INCARICO

Data _____ firma _____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successivo GDPR679/2016, autorizza l'istituto _____ al
trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i
fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data _____ firma _____