

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale Foligno 5
06034 Foligno (PG)

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE per il conferimento di incarichi individuali in qualità di Formatore certificato Leader in Metodologia Caviardage® nella didattica scolastica

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ Codice fiscale _____
residente a _____ C.A.P. _____ in via _____ n. _____
in qualità di _____

[indicare se il partecipante rientra tra il personale interno alla Istituzione scolastica, se appartiene ad altra Istituzione scolastica, ovvero se è dipendente di altra P.A. o se è esperto esterno]

consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell'art. 75 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l'applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione in oggetto.

A tal fine, **dichiara**, sotto la propria responsabilità:

1. che i recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni sono i seguenti:

- indirizzo posta elettronica ordinaria: _____
- [eventuale] indirizzo posta elettronica certificata (PEC): _____
- numero di telefono: _____,

autorizzando espressamente l'Istituzione scolastica all'utilizzo dei suddetti mezzi per effettuare le comunicazioni;

2. di essere informato/a che l'Istituzione scolastica non sarà responsabile per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da mancata o inesatta indicazione dei recapiti di cui al comma 1, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi;
3. di aver preso visione del Decreto e dell'Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
4. di aver preso visione dell'informativa al trattamento dei dati allegato all'Avviso di selezione;
5. di prestare il proprio consenso, ai fini dell'espletamento della procedura in oggetto e del successivo conferimento dell'incarico, al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto, il sottoscritto/a _____

DICHIARA ALTRESÌ

di possedere i requisiti di partecipazione e di ammissione alla selezione in oggetto di cui agli art. 2 e 3 dell'Avviso di selezione in oggetto e, nello specifico, di:

- a) avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- b) godere dei diritti civili e politici;
- c) non essere stato/a escluso/a dall'elettorato politico attivo;
- d) possedere l'idoneità fisica allo svolgimento delle funzioni cui la presente procedura di selezione si riferisce;

- e) non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- f) non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- g) non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o licenziato/a da un impiego statale;
- h) non trovarsi in situazione di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dal d.lgs. n. 39/2013 e dall'art. 53, del d.lgs. n. 165/2001;
 - a. ovvero, nel caso in cui sussistano situazioni di incompatibilità, che le stesse sono le seguenti: _____;
- i) non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. n. 165/2001, che possano interferire con l'esercizio dell'incarico.

Si allega alla presente:

- curriculum vitae sottoscritto contenente una autodichiarazione di veridicità dei dati e delle informazioni contenute, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- l'Allegato B - Scheda di valutazione titoli ed esperienze professionali;
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- **(se dipendente di altra Pubblica Amministrazione: autorizzazione** a svolgere l'attività, sottoscritta del dirigente della Pubblica Amministrazione di appartenenza).

Luogo e data

Firma del Partecipante
