



Cofinanziato
dall'Unione europea



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



ISTITUTO COMPRENSIVO BASTIA 1

Via Alessandro Manzoni 1, 06083 BASTIA UMBRA (PG)

Tel. 0758000571 Mail: pgic84300r@ISTRUZIONE.it - PEC: pgic84300r@PEC.istruzione.it

Codice Fiscale: 80012480549 - C.M.: PGIC84300R - C.U.U.: UFZ0FZ

Autocertificazione dei titoli e delle esperienze ai fini della partecipazione all'avviso di selezione per titoli per il reperimento di COLLABORATORI SCOLASTICI interni nell'ambito del PON "Agenda nord" Fondi Strutturali Europei – Programma Nazionale "Scuola e competenze" 2021-2027. Priorità 01 – Scuola e Competenze (FSE+) – Fondo Sociale Europeo Plus – Obiettivi Specifici ESO4.6 – Azione ESO4.6.A1 – Sottotazione ESO4.6.A1.B – Avviso Prot. 136777 del 09/10/2024 "Agenda Nord" - **MODULI ESTATE 2026**

Titolo Progetto: "Una scuola per tutti e per ognuno"

Identificativo Progetto: ESO4.6.A1.B-FSEPN-UM-2024-50

CUP: F84D24002510007

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/aa _____ (____) il _____

C.F. _____ Residente a _____ (____)

in Via _____ Tel. _____

Indirizzo di posta elettronica _____

In servizio presso _____

codice meccanografico _____

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti titoli :



Cofinanziato
dall'Unione europea



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



ISTITUTO COMPRENSIVO BASTIA 1

Via Alessandro Manzoni 1, 06083 BASTIA UMBRA (PG)

Tel. 0758000571 Mail: pgic84300r@ISTRUZIONE.it - PEC: pgic84300r@PEC.istruzione.it

Codice Fiscale: 80012480549 - C.M.: PGIC84300R - C.U.U.: UFZ0FZ

TABELLA VALUTAZIONE TITOLI			
TITOLI	PUNTI	PUNTEGGIO (a cura dell'aspirante)	PUNTEGGIO ASSEGNATO (a cura dell'ufficio)
Diploma di primo grado	0,5		
Qualifica Professionale	1		
Diploma di secondo grado	1,5		
Anzianità di servizio in ruolo	Fino a 10 anni punti 1 Da 11 a 20 punti 2 Oltre 20 punti 3		
TOTALE			

Si dichiara che i titoli elencati in sintesi trovano riscontro nel curriculum allegato.

DICHIARA INOLTRE

- ☐ di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
- ☐ di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito
- ☐ di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente

Data

Firma_____