

PROVINCIA

VIA/PIAZZA/CORSO N.

CAP

TELEFONO

E-MAIL

SCRIVERE ANCHE E-MAIL IN STAMPATELLO

in qualità di

- ASSISTENTE AMMINISTRATIVO
- COLLABORATORE SCOLASTICO

CHIEDE

di essere inserito/a nella graduatoria di:

- ASSISTENTE AMMINISTRATIVO COLLABORATORE SCOLASTICO

Per le attività del PON FSE 2014-2020 del progetto avente codice **10.1.1A-FSEPON-UM-2017-28** e Titolo **“METTIAMOCI IN GIOCO”**

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

a) Titoli e incarichi

di possedere i seguenti titoli e di aver svolto i seguenti incarichi:

TITOLI VALUTABILI	Spuntare i titoli posseduti
Diploma di scuola secondaria di primo grado (solo per Collaboratori Scolastici)	
Diploma di scuola secondaria superiore di secondo grado	
Altro diploma scuola secondaria II grado	
Diploma di laurea	

Incarichi di collaborazione con il DSGA - solo per gli Assistenti Amministrativi (Incarico di Sostituto del D.S.G.A.) – Max 60 mesi	Indicare n° mesi ____
Seconda posizione economica	
Beneficiario Art. 7	
Incarichi specifici (Max n.5)	Indicare n° incarichi specifici attribuiti ____
Attività svolta in progetti PON – POR (Max 8 esperienze)	Indicare n° attività PON-POR _____
Corsi ECDL e/ o altre certificazioni (max 4)	Indicare n. Corsi/certificazioni _____

b) Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità

- di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l'attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali europei 2014/2020, in particolare di:
- di non essere collegato, né come socio né come titolare, alla ditta che ha partecipato e vinto la gara di appalto.
- Dichiaro inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto e di altro personale che ha preso parte alla predisposizione del bando di reclutamento, alla comparazione delle istanze degli aspiranti e alla stesura delle graduatorie dei candidati.

c) Privacy

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni ed integrazioni,

AUTORIZZA

L'Istituto Omnicomprensivo Salvatorelli-Moneta al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall'art. 7 del "Codice Privacy" (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Data _____

FIRMA DEL CANDIDATO
