



ISTITUTO COMPRENSIVO “LORIS MALAGUZZI”

Via Roma 55 - 43035 FELINO (PR)

Scuole dell’infanzia, primarie, secondarie di I grado
di Calestano, Felino , Sala Baganza e San Michele Tiorre

Tel. 0521835332

Sito web: www.icfelino.edu.it

E-mail: pric823001@istruzione.it

E-mail posta certificata: pric823001@pec.istruzione.it

Allegato 1

Al Dirigente scolastico dell’Istituto
comprensivo L. Malaguzzi

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____

Il _____, Residente a _____ in Via/Piazza
_____ - Codice fiscale _____, Recapito telefonico_____, cell.
_____ - e-mail _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare alla selezione con riferimento all’ avviso pubblico **PER IL RECLUTAMENTO DI ESPERTI DA UTILIZZARE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO “LABORATORIO NIDO-INFANZIA”**

A tal fine, cosciente delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni non veritieri

DICHIARA

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, di :

- Essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri della comunità europea;
- Godere dei diritti civili e politici;
- Non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale
- Essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- Essere in possesso del requisito della particolare e comprovata specializzazione universitaria strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta.
- Di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D. 196/2003);*
- Che l’indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:*
_____, tel. _____ cell. _____
mail: _____.

Dichiara altresì di accettare le condizioni indicate nell’avviso pubblicato all’albo di questo istituto
Allega:

- Curriculum vitae in formato europeo;
- Copie autentiche dei titoli di studio e/o professionali posseduti o relativa dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell’art.46 DPR 445/00.
- Documento d’identità valido

L’ amministrazione si riserva di verificare l’ effettivo possesso dei titoli dichiarati;

Data _____

Firma _____

(obbligatoria a pena di nullità della domanda)