

Allegato A

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO UNICO per la selezione di **PERSONALE INTERNO/ESTERNO** per il reclutamento di 1 unità di esperto formatore per la realizzazione dei percorsi afferenti al progetto PNRR Missione 4 - Istruzione e Ricerca - Componente 1 – Linea di investimento 2.1 Didattica digitale integrata e formazione alla transizione digitale per il personale scolastico. Codice progetto M4C1I2.1-2022-941-P-7634 - Titolo: “Animatore digitale: formazione del personale interno”. CUP C34D22002150006

(allegare copia documento d'identità in corso di validità)

Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto Comprensivo “Volponi”

Il/la sottoscritto/a _____
 nato/a _____ il _____
 residente a _____ Provincia di _____
 Via/Piazza _____ n. _____
 Codice Fiscale _____, 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 procedura per la selezione di 1 esperto formatore per la realizzazione dei percorsi formativi nell'ambito della linea di investimento **2.1 Didattica digitale integrata e formazione alla transizione digitale per il personale scolastico** - Codice progetto **M4C1I2.1-2022-941-P-7634** - Titolo **“Animatore digitale: formazione del personale interno”**.

In particolare, si candida per il seguente ruolo e la seguente attività:

Candidatura	Ruolo	Percorso
<input type="checkbox"/>	Esperto	Potenziamento competenze digitali di base

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



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

- residenza: _____
- indirizzo posta elettronica ordinaria: _____
- 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 relativa alla privacy presente nell'avviso;
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/la sottoscritto/a

DICHIARA ALTRESÌ

di possedere i requisiti di ammissione alla selezione in oggetto di cui all'Avviso e, nello specifico, di:

1. avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
2. avere il godimento dei diritti civili e politici;
3. non essere stato escluso/a dall'elettorato politico attivo;
4. possedere l'idoneità fisica allo svolgimento delle funzioni cui la presente procedura di selezione si riferisce;
5. 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;
6. non essere sottoposto/a a procedimenti penali [*o se sì a quali*];
7. non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
8. non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o licenziato/a da un impiego statale;
9. 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:

_____;

_____;

10. 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;
11. essere in possesso del requisito della particolare e comprovata specializzazione anche universitaria strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta;
12. essere iscritto al Registro Nazionale dei Formatori ICDL.

CRITERI DI SELEZIONE	CRITERI DI VALUTAZIONE	MODALITÀ DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO DA DICHIARARE	PUNTEGGIO ATTRIBUITO DALLA COMMISSIONE
Titoli di studio <i>(Da valutare alla luce del curriculum vitae)</i>	Votazione riportata al termine del corso di laurea magistrale/specialistica	Da 60 a 70, 2 punti. Da 71 a 80, 4 punti. Da 81 a 90, 6 punti. Da 91 a 100, 8 punti. Da 101 a 110, 12 punti. Con lode, 15 punti		
	Ulteriore laurea rispetto alla prima	2 punti per l'ulteriore titolo di laurea posseduto		
	Master	1 punti in caso di Master di I livello; 2 punti in caso di Master di II livello.		
Esperienza professionale <i>(Da valutare alla luce del curriculum vitae)</i>	Esperienza professionale maturata nel settore della formazione in ambito ICDL	n. 5 punti per ciascuna esperienza professionale (valutabili max. 3 esperienze professionali)		

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, [eventuale, ove il presente documento non sia sottoscritto digitalmente] nonché fotocopia del documento di identità in corso di validità.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



Italiadomani

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

Luogo e data

_____, _____

Firma del Partecipante

