



ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico

Domanda di ADESIONE alla selezione interna personale ATA avviso **Investimento 3.1: Nuove competenze e nuovi linguaggi Azioni di potenziamento delle competenze STEM e multilinguistiche (D.M. 65/2023)**
Codice progetto M4C1I3.1-2023-1143-P-33171 - Titolo “**Potenziamento delle competenze tecnologiche e linguistiche in ambito didattico ed educativo**” - CUP: **E64D23003060006**.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

residente a _____ via _____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

in servizio con la qualifica di _____

DICHIARA

La propria disponibilità a partecipare in qualità di SUPPORTO AMMINISTRATIVO al progetto:

Azioni di potenziamento delle competenze STEM e multilinguistiche (D.M. 65/2023) –

Titolo “Potenziamento delle competenze tecnologiche e linguistiche in ambito didattico ed educativo” - CUP: E64D23003060006.

DICHIARO

Titoli Culturali	Punti	Max
Laurea Area specifica vecchio ordinamento o Laurea magistrale (per titolo)		10
Laurea triennale specifica (alternativa alla magistrale)		6
Diploma di scuola superiore		5

Corsi di specializzazione o abilitazione ai ruoli amministrativi		5
Titoli lavorativi	Punti	Max
Anni di esperienza nell'amministrazione scolastica nel ruolo (per anno)		12
Competenze in ambito informatico (utilizzo di internet, Word Processor) certificate		3

DICHIARO INOLTRE

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
- di essere in godimento dei diritti politici
- di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:

di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti :

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

Data _____ firma _____

Si allega alla presente

- 1) Documento di identità in fotocopia

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successive integrazioni GDPR679/2016, autorizza l'istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data _____ firma _____