ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico
IC LEPIDO (RE)

**Domanda di ADESIONE alla selezione bando PON FSE avviso competenze, socialità e inclusione**
*CNP Azione 1:* 10.1.1A-FDRPOC-EM-2022-8 *CUP Azione 1*: D84C22001240001
*CNP Azione 2:* 10.2.2A-FDRPOC-EM-2022-11 *CUP Azione 2:* d84c22001230001

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**

Di aderire alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di Supporto operativo di progetto relativo alla figura professionale di:

| Figura per cui si partecipa | Barrare la casella per la scelta di adesione | Barrare la casella per la scelta di NON ADERIRE |
|---|---|---|
| **Assistente Amministrativo** | | |

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 modifiche GDPR 679/2016, autorizza l'istituto_____ altrattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____ firma_____