



Ministero dell'Istruzione e del Merito  
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI CASTELLAMONTE**

VIA TRABUCCO 15 - 10081 CASTELLAMONTE (TO)  
Codice Fiscale 92522690012 - Telefono 0124 515498



**Modello A2 - ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

Alla Dirigente Scolastica  
dell'I.C. Castellamonte

**OGGETTO: ISTANZA DI PARTECIPAZIONE** per il conferimento di incarichi individuali aventi ad oggetto:

Esperti e tutor per i moduli “laboratorio ICDL” per la scuola secondaria

**PNRR Avviso decreto M4C1I3.1-2023-1143 Competenze STEM e multilinguistiche nelle scuole statali (D.M. 65/2023). Linea di investimento:M4C1I3.1 - Nuove competenze e nuovi linguaggi - LINEA DI INTERVENTO A**

**CODICE PROGETTO: M4C1I3.1-2023-1143-P-29284**  
**CUP: C24D23000080006**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ email personale \_\_\_\_\_

Qualifica professionale \_\_\_\_\_

**PRESENTA** la propria candidatura relativamente al progetto per la figura professionale di

Ruolo per cui si concorre:	Barrare la casella per indicare il Ruolo
ESPERTO per i moduli di laboratorio ICDL (20h)	<input type="checkbox"/>
ESPERTO per i moduli di laboratorio ICDL (10h)	<input type="checkbox"/>
TUTOR per i moduli sopra elencati	<input type="checkbox"/>

Ai fini della valutazione della propria candidatura il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione delle condizioni previste nell'Avviso di selezione ed il possesso delle competenze e dei titoli nel settore di intervento e compila sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 in caso di false dichiarazioni, la griglia di valutazione allegata (**Modello B\_ TABELLA VALUTAZIONE TITOLI**).



1/2

**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI CASTELLAMONTE**  
VIA TRABUCCO 15 - 10081 CASTELLAMONTE (TO)  
Codice Fiscale 92522690012 - Telefono 0124 515498



**ALTRE DICHIARAZIONI**

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti della normativa vigente.

**Data** \_\_\_\_\_

**IL CANDIDATO** \_\_\_\_\_

**ALLEGATI:**

- curriculum vitae in formato europeo
- documento d'identità valido
- **Modello B\_TABELLA VALUTAZIONE TITOLI**