



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO DI CASTELLAMONTE

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



Modello A1 - 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 di matematica OPS" 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 OPS	☐
ESPERTO per i moduli di Matematica in gioco	☐
TUTOR per i moduli sopra elencati	☐

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**).



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRESIVO 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**