



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I°
GRADO "G. FANCIULLI" ARNONE
VIA MATTEOTTI, 3/A – 05031 ARNONE Tel. 0744/387711
Pec tric803002@pec.istruzione.it
E-mail tric803002@istruzione.it
C.F.91025670554

Al Dirigente Scolastico

**Domanda di partecipazione alla selezione per il percorso formativo PIANO ESTATE
RUOLO DI ESPERTO**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente a _____ via _____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

in servizio presso _____ con la qualifica di _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di ESPERTO relativamente al progetto di cui sopra nei moduli:

Titolo Modulo	Ruolo di interno	Ruolo di Coll. plurima	Ruolo Lav. autonomo	Figura per cui ci si candida (solo per moduli 8 e 9)



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I°
GRADO "G. FANCIULLI" ARNONE
VIA MATTEOTTI, 3/A - 05031 ARNONE Tel. 0744/387711
Pec tric803002@pec.istruzione.it
E-mail tric803002@istruzione.it
C.F.91025670554

--	--	--	--	--

(N.B.: BARRARE LA CASELLA DEL RUOLO PER INDICARE LA SCELTA)

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
- ☐ di avere la competenza informatica l'uso della piattaforma on line "Gestione progetti PON scuola"

Data_____ firma_____

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- Curriculum Vitae

N.B.: **La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I°
GRADO "G. FANCIULLI" ARNONE
VIA MATTEOTTI, 3/A – 05031 ARNONE Tel. 0744/387711
Pec tric803002@pec.istruzione.it
E-mail tric803002@istruzione.it
C.F.91025670554

DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE

Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA PIATTAFORMA PN 21/27 E DI QUANT'ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITÀ ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI ALLA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DI ACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL'INCARICO

Data_____ firma_____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successivo GDPR679/2016, autorizza l'Istituto Comprensivo G. Fanciulli al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____ firma_____