

ISTITUTO OMNICOMPRESIVO R. LAPORTA

05015 Fabro(TR) Piazzale F. Parri,3 Tel. 0763/832044-839175
 Cod. Mecc. TRIC815008 – E- Mail tric815008@istruzione.it C.F. 90009750556
 E Mail cert. tric815008@pec.istruzione.it
 Sito web: www.istfabro.edu.it



miglioramento delle loro competenze metodologiche di insegnamento in lingua straniera; corsi annuali di metodologia, articolati in attività d'aula, in attività laboratoriali e di formazione sul campo, mirati a potenziare le competenze pedagogiche, didattiche e linguistico-comunicative dei docenti per l'insegnamento delle discipline secondo la metodologia CLIL. Una specifica attenzione potrà essere dedicata alla didattica dell'italiano come lingua seconda e straniera.	corso Lingua Inglese con certificazione finale 1		26
	corso CLIL inglese 1		
	corso CLIL inglese 2		

Nel caso pervengano 7 o più istanze sarà assegnato un solo incarico per figura.

ISTITUTO OMNICOMPRESIVO R. LAPORTA

05015 Fabro(TR) Piazzale F. Parri,3 Tel. 0763/832044-839175
Cod. Mecc. TRIC815008 – E- Mail tric815008@istruzione.it C.F. 90009750556
E Mail cert. tric815008@pec.istruzione.it
Sito web: www.istfabro.edu.it



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

- ☐ 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 PNRR"

Data _____ firma _____

Si allega alla presente

- ☐ Documento di identità in fotocopia
- ☐ Allegato B (griglia di valutazione)
- ☐ dichiarazione di assenza di incompatibilità
- Curriculum Vitae

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

ISTITUTO OMNICOMPRESIVO R. LAPORTA

05015 Fabro(TR) Piazzale F. Parri,3 Tel. 0763/832044-839175
Cod. Mecc. TRIC815008 – E- Mail tric815008@istruzione.it C.F. 90009750556
E Mail cert. tric815008@pec.istruzione.it
Sito web: www.istfabro.edu.it



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 PUO' 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 PNRR E DI QUANT'ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA' 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, autorizza e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizza l'istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____firma_____