

All1

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI RESPONSABILE DEL SERVIZIO
DI PREVENZIONE E PROTEZIONE**

AI DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a _____ (cognome e nome) nato/a a _____
_____ prov. _____ il _____ C.F. _____

Residente in _____ prov. _____
via/Piazza _____ n.civ. _____
telefono _____ cell. _____

E MAIL- _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.p.r. 445/2000, nel caso di mendaci
dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità,
DICHIARA:

TITOLO DI STUDIO POSSEDUTO _____
conseguito presso _____
con voti _____

Dichiara di essere in possesso del seguente Requisito minimo:

(Tali requisiti sono indispensabili per poter partecipare alla procedura in oggetto, l'assenza di tali requisiti è
criterio di esclusione dalla procedura in parola)

- Essere esperti con qualificazione professionale comprovata mediante presentazione dei titoli (di studio e servizio) attinenti all'incarico cui è destinato il contratto, ai sensi dell'art. 32 del TU 81/2008 e successive modifiche e integrazioni;
- Godere di cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'U.E.;
- Godere dei diritti civili e politici;
- Dichiarare di possedere i requisiti per l'accesso al pubblico impiego previsti dal DPR . 487/94 e di non avere procedure penali in corso che potrebbero essere causa di perdita dei suddetti requisiti, nonché di non essere a conoscenza di procedimenti penali a proprio carico

Attuale occupazione (con indicazione della sede di attuale servizio)

C H I E D E

alla S.V. di partecipare alla selezione, in qualità di (barrare solo una casella)

☐ ESPERTO INTERNO

☐ ESPERTO IN COLLABORAZIONE PLURIMA

☐ ESPERTO ESTERNO

Alla presente istanza allega:

- tabella di valutazione dei titoli per selezione di esperto formatore/docente
- ogni altro titolo utile alla selezione
- Documento Di Identità
- Curriculum privo di dati sensibili .
- Allegato 3 – tracciabilità
- Allegato 4 – Privacy
- Dichiarazione esperto esterno

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento EU 679/16 e del D.L.vo n. 196- 03 (**Codice in materia di protezione dei dati personali**), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

data _____ FIRMA _____

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI INCOMPATIBILITÀ

Il/la sottoscritto consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità DICHIARA

che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato: a) di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall' Amministrazione b) di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art.53 del D.Lgs.n. 165/2001 e successive modifiche c) di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto e di altro personale che ha preso parte alla predisposizione del bando di reclutamento, alla comparazione dei curricula degli astanti e alla stesura delle graduatorie dei candidati.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del predetto d.lgs. n. 39/2013.

Data _____ Firma _____

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni ed integrazioni,

AUTORIZZA

L'Istituto comprensivo "di Via Commerciale" al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall'art. 7 del "Codice Privacy" (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Data _____ Firma _____