

Domanda di partecipazione alla selezione per il conferimento di incarico

ALL.1

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DI SERNAGLIA D. BATT. (TV)**

Il/La sottoscritto/a _____, L'Associazione/Cooperativa/Ente rappresentata legalmente da _____, nato/a a _____ il _____ (indicare i dati del legale rappresentante) con sede a _____, in Via _____ tel. _____, e-mail _____, c.f. _____, partita IVA _____

chiede di partecipare alla selezione per il conferimento di incarico per il progetto:

“ ESPERTO PSICOLOGO PER ATTIVAZIONE SUPPORTO PSICOLOGICO NELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE ”

bandito da codesto Istituto in data 12/11/2020. A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità: di essere in possesso dei seguenti titoli:

_____ di aver svolto, in anni recenti, le seguenti attività affini alle attività proposte:

_____ di aver prestato i seguenti servizi presso Pubbliche amministrazioni:

_____ di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'Unione Europea; di godere dei diritti civili e politici;

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;

di non aver riportato condanne penali, di non essere destinatario di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale, di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;

di essere/non essere dipendente di una Pubblica Amministrazione; di essere in regola con gli obblighi di legge in materia fiscale;

di autorizzare al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lvo n. 196/2003;

di impegnarsi a svolgere l'incarico senza riserva e secondo il calendario approntato dal Dirigente dell'Istituto titolare del Progetto; dichiara di essere a conoscenza di tutti i termini del bando che accetto senza riserve;

(luogo)

(data)