

Allegato A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Comeglians

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ codice fiscale _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ via _____ n° _____
tel _____ cell. _____ mail _____
in qualità di:

- ☐ DOCENTE a tempo indeterminato/determinato presso _____
- ☐ ESPERTO ESTERNO ☐ IN POSSESSO DI PARTITA IVA _____
☐ NON IN POSSESSO DI PARTITA IVA

DICHIARA

di voler partecipare alla selezione del progetto (nota prot. n. _____ del _____)

☐ PREVENTIVO DI SPESA € _____ IMPORTO A LEZIONE PER ALUNNO € _____

- ☐ 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 in possesso del numero di Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
- ☐ di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

____/____ sottoscritt _____ s'impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dall'Istituto.

____/____ sottoscritt _____ autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003.

____/____ sottoscritt _____ dichiara di essere a perfetta conoscenza di tutti i termini del bando che accetta senza riserve.

Dichiara, inoltre:

- ☐ allega un curriculum vitae europeo contenente:
- titoli di studi posseduti;
 - titoli culturali afferenti l'incarico oggetto del presente avviso;
 - esperienze pregresse maturate presso l'Istituto Comprensivo di Comeglians o altre istituzioni pubbliche nello stesso ambito disciplinare, con indicazione della durata delle stesse.

FIRMA

Data _____

(firma chiara e leggibile)