

**Allegato 1- Istanza di partecipazione alla selezione per l'incarico di ESPERTO  
per insegnamento PRATICA PSICOMOTORIA SC. INFANZIA**

**Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo di GONARS**

Il sottoscritto CHIARA SPAGNUL  
Codice Fiscale SPGCHR76T62G284Y nato a PALMANOVA (UD)  
il 22/12/76 Residente a MORTEGLIANO (UD) in via VIAOLO SUPERIORE 7  
tel. \_\_\_\_\_, cell. 3286680307, email chiara.spagnul@gmail.com

**CHIEDE**

di poter partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione dell'incarico di:

**ESPERTO per insegnamento PRATICA PSICOMOTORIA**

Il sottoscritto allega alla presente:

- curriculum vitae in formato Europeo
- fotocopia di un documento di riconoscimento
- Griglia di autovalutazione
- Scheda notizie

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate all'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000, il sottoscritto dichiara di:

- essere cittadino italiano;
- godere dei diritti politici;
- ~~essere~~/ non essere dipendente di altre Amministrazioni pubbliche;
- essere in possesso dei requisiti di accesso, richiesti nell'avviso pubblico relativo alla presente procedura di selezione, come specificato nell'allegato curriculum vitae;
- di impegnarsi a svolgere la propria attività, secondo le esigenze del progetto.

Esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs. n 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali), così come integrato e modificato dal D. lgs 101/2018, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data 04/02/2024

FIRMA DEL CANDIDATO

*Chiara Spagnul*

**Allegato 2- Griglia di autovalutazione  
ESPERTO**

per Insegnamento PRATICA PSICOMOTORIA

Candidato: Cognome SPAGNUL Nome CHIARA

	Titoli/Esperienza	Punteggio	Riservato candidato	Riservato all'Istituto
a)	Votazione titolo di studio richiesto (diploma o laurea) 5 punti fino a 90/110 6 punti da 91/110 a 95/110 7 punti da 96/110 a 101/110 8 punti da 102/110 a 107/110 9 punti da 108/110 a 110/110 10 punti 110/110	max 10 punti	10	
b)	Possesso di ulteriori titoli culturali (master, specializzazioni, etc.) afferenti la tipologia di intervento; 2 punti per ciascun corso	max 10 punti	4	
c)	Esperienze di docenza universitaria attinenti l'oggetto dell'incarico valutate positivamente; 2 punti per ciascuna esperienza	max 4 punti	/	
d)	Esperienze di docenza nell'attività oggetto dell'incarico 2 punti per ciascuna esperienza	max 26 punti	16	
e)	Esperienze lavorative (non docenza) nell'attività oggetto dell'incarico 2 punti per ciascuna esperienza	max 4 punti	4	
f)	Pubblicazioni attinenti l'attività oggetto dell'incarico; 2 punti per ciascuna esperienza	max 6 punti	/	
g)	precedenti esperienze in altre istituzioni scolastiche nell'attività oggetto dell'incarico non già valutate; 1 punto per ciascuna esperienza	max 10 punti	10	
h)	Precedenti esperienze di collaborazione positiva in altre istituzioni scolastiche nel settore di pertinenza; 1 punto per ciascuna esperienza	max 5 punti	5	
i)	Precedenti esperienze in altre amministrazioni pubbliche nell'attività oggetto dell'incarico; 1 punto per ciascuna esperienza	max 5 punti	4	
l)	Corsi di aggiornamento frequentati attinenti l'incarico 2 punto per ogni certificazione	max 20 punti	20	
	<b>TOTALE</b>		<b>73</b>	

Data 04/02/2024

FIRMA DEL CANDIDATO

Chiara Spagnul

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'Istituto Comprensivo di  
GONARS

## Scheda notizie esperto

## Dati anagrafici:

Cognome e nome SPAGNUL CHIARA  
nato/a il 22/12/1976 a PALMANOVA (UD)  
residente a MORTEGLIANO (UD) in via  
VICOLO SUPERIORE 7 Cap. 33050 Cell. 328 6680307  
C.F. SPGCHR76T62G284Y - e-mail chiaraspagnol@gmail.com  
Titolo progetto / incarico: INSEGNAMENTO PRATICA PSICOMOTORIA  
data di inizio FEBBRAIO 2024 data fine GIUGNO 2024

\*\*\*\*\*

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, **DICHIARA**

<input type="checkbox"/>	<b>Di essere DIPENDENTE DI ALTRA AMMINISTRAZIONE</b> Specificare quale, in ottemperanza al D. Lgs. 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.
Denominazione: _____	
Aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) _____	

<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Di essere LAVORATORE AUTONOMO / LIBERO PROFESSIONISTA</b>
N° Partita IVA	Iscritto all'albo professionale REGISTRO PROF.
02355420304	ANUPI EDUCAZIONE
Di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex Legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%.	<input checked="" type="checkbox"/> SI NO
Di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
Di avvalersi del regime forfetario (art. 1 c. 54-89 Legge 190/2014 – RF 19)	<input checked="" type="checkbox"/> SI NO
Di avvalersi del regime dei contribuenti minimi (Legge 244/07) – RF 02)	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
Esente IVA ai sensi <u>art. 1 comma 58 L. 190/2014</u>	<input checked="" type="checkbox"/> SI NO
Soggetto a Ritenuta d'acconto del 20%	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

<input type="checkbox"/>	<b>Di svolgere una PRESTAZIONE OCCASIONALE</b> - soggetta a ritenuta d'acconto (20%)
Dichiara, inoltre, che, alla data del _____, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:	
<input type="checkbox"/> ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00	
<input type="checkbox"/> non ha superato il limite annuo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € _____	
Il sottoscritto si obbliga altresì a comunicare a questo istituto scolastico, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00.	

<input type="checkbox"/>	<b>Di essere</b> iscritto/a in via esclusiva alla gestione separata INPS di cui all'art. 2, c. 26, L. 08/08/95, n° 335 e quindi di essere assoggettato/a alle <u>seguenti aliquote</u> per l'anno 2023	
<b>Collaboratori e figure assimilate</b>		<b>Aliquote</b>
<input type="checkbox"/>	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali è <b>prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL</b>	<b>35,03%</b> (33,00 + 0,72 + 1,31 aliquote aggiuntive)
<input type="checkbox"/>	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali <b>NON è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL</b>	<b>33,72%</b> (33,00 IVS + 0,72 aliquote aggiuntive)
<input type="checkbox"/>	Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	<b>24%</b> (IVS)
<b>Professionisti</b>		<b>Aliquote</b>
<input type="checkbox"/>	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie	<b>26,23%</b> (25,00 IVS + 0,72 aliquote aggiuntive + 0,51 ISCRO)
<input type="checkbox"/>	Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	<b>24%</b> (IVS)

di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso. Ragione Sociale: \_\_\_\_\_

Sede legale \_\_\_\_\_ C.F./P.I. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/>	<b>Di essere *RESIDENTE ALL'ESTERO</b>
Identificativo estero (obbligatorio) _____	
<input type="checkbox"/>	<b>di avvalersi</b> della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale tra Italia e stato estero di residenza _____ (allega la certificazione rilasciata dall'Autorità finanziaria estera in merito alla propria domiciliazione fiscale).;
<input type="checkbox"/>	<b>di NON avvalersi</b> della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale

**Notizie Professionali: Allegare Curriculum Vitae**

Il sottoscritto si impegna a:

- dare immediata comunicazione nel caso si verificano variazioni rispetto a quanto dichiarato;
- non variare, in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, quanto dichiarato, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario.

Data, 04/02/2024

Firma

Enrico Spagnol