



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO V - UDINE
C.F.: 94127250309 - Cod. Mecc.: udic84400t
via Divisione Julia, 1 Udine - Tel: 0432/1276511
E-mail: udic84400t@istruzione.it P.E.C.: udic84400t@pec.istruzione.it

MODELLO 1 REQUISITI MINIMI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____, residente a _____
via _____ n° _____ CAP _____ Codice Fiscale _____

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera ai fini della procedura relativa alla materia

_____ (specificare materia)
ai sensi artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

D I C H I A R A

- di essere nato/a a _____ il _____
- di essere residente in _____ (prov.) ____ (città) _____ via _____ n. ____
cap _____ recapiti telefonici _____ e-mail _____
- di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____
- di essere in possesso della cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea _____
- di godere dei diritti civili e politici;
- 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 essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- il possesso della qualità di **madrelingua tedesca**;
- di essere in servizio in qualità di docente/A.T.A. presso la seguente scuola statale: _____
- di essere in servizio presso la seguente Amministrazione Pubblica: _____
- di essere estraneo all'amministrazione;
- di essere disponibile ad effettuare le attività progettuali come descritte nell'avviso (totale massimo 10 ore di attività)**

D I C H I A R A

Inoltre, qualora fosse dichiarato vincitore del bando:

- Di assumere l'incarico nei termini e alle condizioni previste dal presente bando;
- Di accettare la rescissione dell'incarico qualora si ravvisassero i presupposti di un esito negativo del percorso.

_____, li, _____

IL DICHIARANTE

ALLEGATO PRIVACY

Ai sensi del D.L. 196 del 30/06/2003 e del Regolamento (Ue) 2016/679, dichiaro, altresì, di essere stato informato sul trattamento dei dati personali e, pertanto, autorizzo l'Amministrazione ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per i fini istituzionali e necessari per la gestione della presente istanza, ivi compresi quelli definiti "sensibili", per la finalità e per la durata necessari per gli adempimenti connessi al rapporto di lavoro

_____, li, _____

IL DICHIARANTE

ALLEGATI:

- copia codice fiscale
- copia documento di identità in corso di validità



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO V - UDINE
 C.F.: 94127250309 - Cod. Mecc.: udic84400t
 via Divisione Julia, 1 Udine - Tel: 0432/1276511
 E-mail: udic84400t@istruzione.it P.E.C.: udic84400t@pec.istruzione.it

MODELLO 2 REQUISITI SPECIFICI

Il/la sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ il _____, residente a _____
 via _____ n° _____ CAP _____

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera ai fini della procedura relativa alla materia _____ (specificare materia)

D I C H I A R A ai sensi artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

TITOLI SPECIFICI VALUTABILI	BREVE DESCRIZIONE	MASSIMO PUNTI	RISERVATO DIREZIONE
Titoli di studio specifici posseduti in riferimento alle competenze professionali richieste in aggiunta a quelli minimi (per ogni titolo punti 1)			
ALTRO COME SOPRA			
ALTRO COME SOPRA			
Comprovate esperienze lavorative specifiche nelle materie richieste svolte presso ordine di scuola specificatamente richiesto * valutate positivamente (per ogni singola collaborazione punti 2)			
ALTRO COME SOPRA			
ALTRO COME SOPRA			
ALTRO COME SOPRA			
Comprovate esperienze lavorative specifiche nelle materie richieste svolte presso altri ordini di scuole statali valutate positivamente (per ogni singola collaborazione punti 2)			
ALTRO COME SOPRA			
ALTRO COME SOPRA			
ALTRO COME SOPRA			
Comprovate esperienze lavorative specifiche nelle materie richieste svolte presso altri enti pubblici /privati e scuole paritarie (per ogni singola collaborazione punti 1)			
ALTRO COME SOPRA			
ALTRO COME SOPRA			
ALTRO COME SOPRA			
Esperienze pregresse d'insegnamento nelle materie richieste nell'ambito dell'Istituto valutate positivamente in aggiunta a quelli di cui all'asterisco * (per ogni singola collaborazione punti 2)			
ALTRO COME SOPRA			
ALTRO COME SOPRA			

IL DICHIARANTE

ALLEGATI:

- CV in formato europeo



Ministero dell'Istruzione e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO V - UDINE

C.F.: 94127250309 - Cod. Mecc.: *udic84400t*

via Divisione Julia, 1 Udine - Tel: 0432/1276511

E-mail: udic84400t@istruzione.it P.E.C.: udic84400t@pec.istruzione.it

FUTURA

**LA SCUOLA
PER L'ITALIA DI DOMANI**

Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

Ministero dell'Istruzione
e del Merito

Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI INNESCA E RESILIENZA

MODELLO 3 - DATI ANAGRAFICI

SCHEMA ANAGRAFICO-FISCALE ESPERTO ESTERNO

Cognome _____ Nome _____ nato/a il _____ a
_____ (____) C.F. _____ residente a _____ (____); in via
_____ Cap. _____ Cell. _____ e-mail:

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere dipendente da Amministrazione pubblica: _____ con aliquota IRPEF _____ %;
- di NON essere dipendente da altra Amministrazione Pubblica;
- di essere lavoratore autonomo/libero professionista in possesso di partita IVA n° _____;
- di essere iscritto all'albo _____ della provincia di _____;
- di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo;
- di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex Legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%;
- di svolgere una prestazione occasionale soggetta a ritenuta d'acconto (20%) e di non essere iscritto ad alcun albo professionale.

Dichiara, altresì, che alla data del _____, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:

- non ha superato il limite annuo di € 5.000,00, obbligandosi comunque a comunicare a codesta istituzione scolastica, anche successivamente, l'eventuale superamento del predetto limite;
- ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00.

Il sottoscritto dichiara, infine:

- di essere escluso da obbligo dei contributi INPS di cui trattasi in quanto alla data del 01/04/96 già pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo;
- di essere pensionato o lavoratore subordinato;
- di NON essere iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria;

Modalità di pagamento

Bonifico Bancario presso: Banca _____

Sigla paese (2 caratteri)	N controllo (2 caratteri)	Cin (1 carattere)	ABI (5 caratteri)	CAB (5 caratteri)	c/c (12 caratteri)

Il sottoscritto si impegna a non variare, in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, quanto dichiarato, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario.

Data _____ / _____ / _____

FIRMA _____