

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER INCARICO
ESPERTI INTERNI/ESTERNI**

Al Dirigente Scolastico
I.C. Cividale del Friuli

Il/La sottoscritt _____,
nat_ a _____ (____) il ____/____/____
cod. fiscale _____ e residente a _____ (____)
cap. _____ via/c.so/p.zza _____
tel. _____ email _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura di selezione di cui all'avviso prot. n. _____ del _____.
finalizzata all'individuazione di n. 1 esperto per lo svolgimento di 24 ore totali (6 per ogni
classe) per la realizzazione dell'attività di avviamento al gioco degli scacchi, da svolgere
durante l'orario curriculare, presso la scuola primaria J. Tomadini. A tal fine, consapevole delle
sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci e/o contenenti dati non
rispondenti a verità, così come stabilito dagli art. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre
2000,

il/la sottoscritt _____

DICHIARA

1. di essere cittadino italiano o cittadino del seguente paese dell'Unione Europea:
_____, con buona conoscenza della lingua italiana;
2. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
3. di non aver riportato condanne penali;
4. 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;
5. di non essere sottoposto a procedimenti penali;
6. di non aver riportato condanne a suo carico per taluno dei reati di cui agli artt. 600-bis,
600-ter, 600-quater e 609-undecies del Codice Penale ovvero irrogazione di sanzioni
interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;
7. di (*barrare una delle opzioni seguenti*)
 - non essere dipendente di altre pubbliche amministrazioni;
 - essere dipendente di altre pubbliche amministrazioni e di impegnarsi a presentare
apposita autorizzazione rilasciata dall'ente di appartenenza per il conferimento
dell'incarico nell'ipotesi di superamento della selezione.

Il/La sottoscritt _____ autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del GDPR n. 679/2016.

Data,

FIRMA

Il/La sottoscritt _____,

DICHIARA

di possedere i seguenti requisiti:

	Da compilare a cura del candidato	Da compilare a cura dell'Amm.ne
a) Qualifica di Istruttore Scacchi FIDE	<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO	Punti: _____
b) Qualifica di Istruttore Nazionale di Scacchi	<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO	Punti: _____
c) Qualifica di Arbitro	<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO	Punti: _____
d) Titolo di Candidato Maestro/ o superiore	<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO	Punti: _____
e) Punteggio ELO 2000/ o superiore	<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO	Punti: _____
f) Esperienza/attività maturata in qualità di istruttore di scacchi nella scuola	Numero esperienze: _____	Punti: _____

Data,

FIRMA
