

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "A. Palladio"
POIANA MAGGIORE (VI)

Il sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
Residente a _____ in Via _____
tel. _____ e_mail _____
cod.fiscale _____ P.Iva (se titolare) _____
condizione lavorativa _____
in servizio presso (per il personale dipendente di Amministrazione Scolastica) _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per il conferimento dell'incarico di Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione ai sensi del D.lgs. 81/08 e ss.mm.ii per L'Istituto Comprensivo Statale "A. Palladio" di Poiana Maggiore (VI) per il periodo dal 01/01/2022 - 31/12/2024.

A tal fine consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità,

DICHIARA

- ☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri della comunità europea
- ☐ di godere dei diritti civili e politici
- ☐ di non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale
- ☐ di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali
- ☐ di non essere stato destituito da Pubbliche Amministrazioni ed essere in regola con gli obblighi di legge in materia fiscale e contributiva
- ☐ di essere dipendente di una Pubblica Amministrazione: _____
- ☐ di **non** essere dipendente di una Pubblica Amministrazione;
- ☐ di avere conseguito il titolo di _____ in data _____
presso _____
- ☐ di prestare consenso al trattamento dei dati personali degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679
- ☐ che l'indirizzo email al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso e il seguente: _____
- ☐ di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli di studio e/o professionali relativi ad altri corsi di specializzazione, corsi di perfezionamento, master attinenti, rilasciati dall'Università o Enti accreditati (indicare tutti i dati necessari per una eventuale verifica da parte dell'Istituto) di essere in possesso dei seguenti

Firmato digitalmente da FRANCESCA COCCO

ulteriori titoli di :

☐ esperienze professionali:

- Incarichi RSPP negli Istituti Scolastici

1)	_____	Anno _____
2)	_____	Anno _____
3)	_____	Anno _____
4)	_____	Anno _____
5)	_____	Anno _____
6)	_____	Anno _____
7)	_____	Anno _____
8)	_____	Anno _____
9)	_____	Anno _____
10)	_____	Anno _____

- Incarichi RSPP presso altre Pubbliche Amministrazioni

1)	_____	Anno _____
2)	_____	Anno _____
3)	_____	Anno _____
4)	_____	Anno _____
5)	_____	Anno _____
6)	_____	Anno _____
7)	_____	Anno _____
8)	_____	Anno _____
9)	_____	Anno _____
10)	_____	Anno _____

☐ docenza in corsi di formazione presso:

1)	_____	Anno _____
2)	_____	Anno _____
3)	_____	Anno _____
4)	_____	Anno _____
5)	_____	Anno _____

Firmato digitalmente da FRANCESCA COCCO

- 6) _____ Anno _____
- 7) _____ Anno _____
- 8) _____ Anno _____
- 9) _____ Anno _____
- 10) _____ Anno _____

Dichiara altresì di accettare tutte le condizioni indicate nell'Avviso per la selezione di un esperto interno/esterno per l'incarico di RSPP per l'Istituto Comprensivo "A.Palladio" di Pojana Maggiore.

_____, li _____

Firma _____