



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " G. GALILEI "

Via Aldo Moro, 65 - 36033 Isola Vicentina (VI) - Tel. 0444 976132

e-mail: viic83200e@istruzione.it - *posta certificata*: viic83200e@pec.istruzione.it - *sito*: www.scuoleisola.gov.it

Codice Istituto VIIC83200E - Codice fiscale 80021370244

ALLEGATO 2

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "G. Galilei"
di Isola Vicentina

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE ESPERTO PER ATTIVITÀ NELLO SPORTELLLO SPAZIO ASCOLTO E NEL PERCORSO DI EDUCAZIONE ALL'AFFETTIVITÀ

_____ sottoscritt _____

Nato a _____ (_____) il ____/____/____ e residente a _____
(luogo di nascita) (prov)

_____ (_____) in Via _____ n. _____

tel. cell. _____ e-mail _____

Codice Fiscale																	
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di esperto per lo svolgimento delle le attività previste nello sportello Spazio Ascolto e nel Percorso di Educazione All'Affettività per la scuola secondaria di 1° grado dell'istituto comprensivo di Isola Vicentina per l'a.s. 2016/2017, come da bando prot. n. 3374/3.4 del 21 ottobre 2016

A tal fine allega:

- curriculum vitae in formato europeo, datato e sottoscritto in originale
- dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà
- fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.
- il progetto dell'attività che intende svolgere
- offerta economica in busta chiusa separata

Dichiara di accettare tutte le indicazioni contenute nel bando e dà espresso assenso al trattamento dei dati personali e sensibili ex D.Lgs. 196/2003, finalizzato alla gestione della procedura concorsuale e degli adempimenti conseguenti.

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE O DI ATTO DI NOTORIETA'
(artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a

nato/a il a

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere,

dichiara

- di essere in possesso della cittadinanza
(indicare se Italiana; se diversa specificare di quale Stato)
- di essere/di non essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di
(in caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali indicarne i motivi)
- di non avere/avere riportato condanne e di non avere/avere procedimenti penali in corso
(in caso affermativo, indicare le condanne riportate e in caso negativo dichiararne espressamente l'assenza)
.....
- di essere/non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario
.....
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio e di specializzazione (ecc.) valutabili ai fini della partecipazione per l'attribuzione dell'incarico di esperto per ATTIVITA' di SPORTELLO SPAZIO ASCOLTO E DI PERCORSO DI EDUCAZIONE ALL'AFFETTIVITA':
 - o diploma di laurea in
conseguito presso..... il
punteggio
 - o altro
conseguito presso
in data
 - o altro
conseguito presso
in data
 - o altro
conseguito presso
in data

o altro

conseguito presso

in data

di essere/non essere iscritto/a all'albo professionale
(specificare)

.....

di essere in possesso di una particolare esperienza maturata nel settore inerente
l'attività oggetto del presente conferimento d'incarico, maturata come segue:

.....

.....

.....

.....

.....

di aver effettuato le seguenti pubblicazioni specifiche:

.....

.....

.....

.....

di conoscere le seguenti lingue comunitarie:

.....

.....

.....

Data

IL/LA DICHIARANTE

.....

La mancata presentazione della documentazione relativa ai titoli che possono essere oggetto di valutazione da parte della Commissione non consente alcuna valutazione degli stessi.