

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SECONDA SELEZIONE**  
**per PROGETTO PTOF “ALFABETIZZAZIONE ALUNNI STRANIERI” - A.S. 2022 -2023**

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo Statale di Sovizzo  
Via Alfieri 3 – 36050 Sovizzo (VI)

Il sottoscritto .....  
nato il..... a ..... c.f. ....  
in qualità di.....  
del plesso .....  
con codice fiscale n.....

**CHIEDE**

di partecipare al secondo avviso pubblico per la selezione di docenti interni per l'attività finalizzata al progetto PTOF “ALFABETIZZAZIONE ALUNNI STRANIERI” - a.s. 2022 -2023

A tal fine allega:

- copia del documento di identità personale in corso di validità;
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà (ALLEGATO NR. 2).

**DICHIARA**

- di aver letto e preso atto delle “Istruzioni generali per il trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 29 e 32 del Regolamento Europeo per la protezione dei dati (“GDPR”) per collaboratore/docente esterno” pubblicate sul sito istituzionale dell'Istituto scolastico e consultabili al seguente link: [https://icsovizzo.edu.it/wpcontent/uploads/sites/522/SEGNATURA\\_1666711459\\_Autorizzazione-e-istruzioni-al-trattamento-dati-Docenti-Collaboratori-esterni\\_DS.pdf](https://icsovizzo.edu.it/wpcontent/uploads/sites/522/SEGNATURA_1666711459_Autorizzazione-e-istruzioni-al-trattamento-dati-Docenti-Collaboratori-esterni_DS.pdf).
- di aver letto e preso atto dell’ “Informativa privacy docenti esterni/tutor/collaboratori ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679” pubblicata sul sito istituzionale dell'Istituto scolastico e consultabile al seguente link: [https://icsovizzo.edu.it/wp-content/uploads/sites/522/Informativa-privacy-personale-scolastico-docente\\_DS.pdf](https://icsovizzo.edu.it/wp-content/uploads/sites/522/Informativa-privacy-personale-scolastico-docente_DS.pdf)

Data .....

.Firma

.....

*(ai sensi dell'art. 39 D.P.R. 445/00, la firma non è soggetta ad autenticazione)*