Allegato A - istanza di Partecipazione

Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C. "Zannotti – Fraccacreta"

Domanda di partecipazione alla selezione per il percorso formativo ORIENTAMENTO RUOLO DI ESPERTO/TUTOR

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a a _____ il

_____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente a_____via_____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

in servizio presso _____ con la qualifica di _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di ESPERTO/TUTOR relativamente al progetto di cui sopra nei moduli:

MODULO	RUOLO	N° ORE	PREFERENZA
ROBOTICA DI BASE	❑ TUTOR ❑ ESPERTO	*60* *60*	
VIDEOMAKER	❑ TUTOR ❑ ESPERTO	*30* *30*	
CAMBRIDGE	❑ TUTOR ❑ ESPERTO	*60* *60*	
CINEVIDEO	❑ TUTOR ❑ ESPERTO	*30* *30*	
PAROLE IN SCENA	❑ TUTOR ❑ ESPERTO	*30* *30*	
TEATRODANZA	❑ TUTOR ❑ ESPERTO	*30* *30*	

(N.B.: BARRARE LA CASELLA DEL RUOLO PER INDICARE LA SCELTA ED ESPRIMERE LA PREFERENZA PER OGNI MODULO SCELTO – IN CASO DI UN'UNICA SCELTA INDICARE "1"

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- ❑ di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
- ❑ di essere in godimento dei diritti politici
- ❑ di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:

_____

- ❑ di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

_____

- ❑ di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
- ❑ di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
- ❑ di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente
- ❑ di avere la competenza informatica l'uso della piattaforma on line "PN21.27"

Data_____ firma_____

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- Curriculum Vitae

N.B.: **La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**

DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE

Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA PIATTAFORMA PN SIF 21/27 E DI QUANT'ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA' ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI ALLA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DI ACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL'INCARICO

Data_____ firma_____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successivo GDPR679/2016, autorizza l'istituto _____al
trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____ firma_____