

**Domanda di partecipazione alla selezione bando per il percorso formativo Azione 10.2.2A- Agenda SUD**

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** relativamente al progetto di cui sopra nei moduli:

Barrare per selezionare	Modulo	Titolo	N° ore	Preferenza
<input type="checkbox"/>	<i>Competenza alfabetica funzionale</i>	<b>RACCONTIAMO INSIEME</b> (Allegare: All.B)	30	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<i>Competenza alfabetica funzionale</i>	<b>PASSIONE ITALIANO</b> (Allegare: All.B)	30	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<i>Competenza in Scienze, tecnologie,Ingegneria e Matematica</i> (STEM)	<b>MATEMATICA IN PRATICA</b> (Allegare: All.B)	30	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<i>Competenza in Scienze, tecnologie,Ingegneria e Matematica</i> (STEM)	<b>AMBIENTE MATEMATICO</b> (Allegare: All.B)	30	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<i>Competenza multilinguistica</i>	<b>ENGLISH TOGETHER</b> (Allegare: All.B1)	30	<input type="checkbox"/>

**CHIEDE**

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

Barrare per selezionare	Modulo	Titolo	N° ore	Preferenza
<input type="checkbox"/>	<i>Competenza alfabetica funzionale</i>	<b>RACCONTIAMO INSIEME</b> (Allegare: All.B)	30	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<i>Competenza alfabetica funzionale</i>	<b>PASSIONE ITALIANO</b> (Allegare: All.B)	30	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<i>Competenza in Scienze, tecnologie,Ingegneria e Matematica</i> (STEM)	<b>MATEMATICA IN PRATICA</b> (Allegare: All.B)	30	<input type="checkbox"/>

	Competenza in Scienze, tecnologie, Ingegneria e Matematica (STEM)	<b>AMBIENTE MATEMATICO</b> (Allegare: All.B)	30	
	Competenza multilinguistica	<b>ENGLISH TOGETHER</b> (Allegare: All.B2)	30	

**(N.B.: BARRARE LA CASELLA DI SCELTA PER PARTECIPARE –  
INSERIRE IL NUMERO DI PREFERENZA)**

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 essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri U.E. (indicare lo stato: \_\_\_\_\_) o di ricadere in una delle previsioni dell'art.38 del D.lgs. 196/2001;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali ostantive all'instaurazione di un rapporto di pubblico impiego e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili o di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
- in particolar modo di non essere destinatario della sanzione accessoria dell'interdizione dai pubblici uffici;
- di non essere a conoscenza di essere attualmente sottoposto a procedimenti penali

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Griglia di valutazione (Allegati B\_B1\_B2)
- Curriculum Vitae

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

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a

**AUTORIZZA**

L'Istituto Comprensivo "**Melchionda-De Bonis**" al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall'art. 7 del "Codice Privacy" (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_