

Allegato 1

Al Dirigente Scolastico

I.C. "ARTEMISIA GENTILESCHI"

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER INCARICO DI ESPERTO DI ORIENTAMENTO aa.ss. 2018/2020

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____

indirizzo di posta elettronica _____

tel. _____

C H I E D E

di partecipare alla selezione per incarico di esperto di orientamento per aa.ss. 2018/2020.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del medesimo DPR nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere cittadino/a _____ (specificare se italiano o di altro Stato)

Ovvero

di essere cittadino straniero titolare di carta di soggiorno o permesso di soggiorno in corso di validità

2. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di _____

oppure di non essere iscritto nelle liste elettorali per i seguenti motivi:

3. di essere in possesso del seguente Codice Fiscale:

4. di non aver subito condanne penali oppure di aver riportato le seguenti condanne penali:

5. di essere nella seguente situazione nei riguardi degli obblighi di leva:

6. di non trovarsi in stato di interdizione legale o temporanea dagli uffici pubblici a

seguito di procedimento disciplinare o di condanna penale

7. di non avere legami di parentela di primo grado con gli alunni dell'Istituto Comprensivo "Artemisia Gentileschi"

8. di aver conseguito i seguenti titoli di studio:

conseguita presso: _____ il _____

conseguita presso: _____ il _____

9. di aver conseguito Master post universitari/corsi di perfezionamento specifici per la prestazione richiesta:

conseguita presso: _____ il _____

conseguita presso: _____ il _____

10. di aver conseguito attestati di formazione/aggiornamento specifici per la prestazione richiesta:

conseguita presso: _____ il _____

conseguita presso: _____ il _____

11. di aver effettuato le seguenti esperienze professionali certificate all'interno di altre istituzioni scolastiche e riconducibili alla prestazione richiesta:

12. di aver effettuato le seguenti esperienze professionali certificate, in ambito extra-scolastico, riconducibili alla prestazione richiesta:

13. di voler ricevere ogni comunicazione al seguente indirizzo: Via

_____ n. _____
c.a.p. _____ Città _____ Prov. _____
telefono casa n. _____ cellulare _____

14. di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Allega alla domanda:

- curriculum formativo - professionale datato e firmato come da modello europeo
- copia del documento di identità.

Dichiara, inoltre, che svolgerà l'incarico senza riserve, secondo il calendario concordato con l'Istituzione Scolastica.

Data _____ Firma _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/2003: i dati sopra riportati sono necessari ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo, secondo le vigenti disposizioni di legge.

Acconsento

Non acconsento

Data _____ Firma _____