

FAC – SIMILE ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

**Al Dirigente Scolastico
IC Garibaldi Montalcini
Vairano Patenora**

Il/la Sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

residente a _____, CAP _____ Via _____ tel. _____

e-mail _____ Codice fiscale _____

In servizio in qualità di _____ plesso _____

dichiara ai sensi del D.P.R. 445/00 di aver preso visione del bando pubblico per la selezione di TUTOR INTERNO per il Progetto **“Libera...mente” - 10.1.1A-FSEPON-CA-2021-534** e di accettarne incondizionatamente i contenuti.

Chiede di essere ammesso alla selezione e dichiara di:

1. essere a conoscenza delle attività affidate Ai Tutor e di avere competenze nella realizzazione dei compiti previsti dall'avviso;
2. avere competenze ed esperienze idonee per svolgere l'incarico richiesto allegando alla presente idonee certificazioni ed attestazioni valide a dimostrare i requisiti di ammissione alla valutazione ;

Allega:

- a. curriculum in formato europeo con espressa dichiarazione di veridicità debitamente sottoscritto;
- b. dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/00 relativamente ai seguenti requisiti: - essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea; - godere dei diritti civili e politici; - non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale; - essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali; - essere in possesso dei requisiti essenziali previsti dall'Avviso di selezione.
- c. copia documento di riconoscimento in corso di validità debitamente sottoscritto;
- d. altra documentazione ritenuta idonea alla valutazione di seguito riportata:

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/2003, dell' art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e s.m.i.

DATA _____

FIRMA _____

Moduli per i quali si intende presentare candidatura:

AZIONE “Libera...mente” 10.1.1A-FSEPON-CA-2021-534	FIGURE PROFESSIONALI E REQUISITI RICHIESTI	DURATA	Barrare il modulo prescelto
Tipologia di modulo: Musica e canto Titolo del modulo: “ In...canto”	Laurea / Diploma o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento nei rispettivi percorsi formativi, come riportato nell'art. 1.	30 ore	<input type="checkbox"/>
Tipologia di modulo: Laboratorio creativo e artigianale Titolo del modulo: “Mani in pasta”	Laurea / Diploma o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento nei rispettivi percorsi formativi, come riportato nell'art. 1.	30 ore	<input type="checkbox"/>
Tipologia di modulo: Educazione motoria, sport, gioco didattico Titolo del modulo: “In movimento”	Laurea / Diploma o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento nei rispettivi percorsi formativi, come riportato nell'art. 1.	30 ore	<input type="checkbox"/>

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

Il Dichiarante
