

ALLEGATO A istanza di partecipazione FIGURE PROFESSIONALI PNRR MULTILINGUISMO ALUNNI

CNP: M4C1I3.1-2023-1143-P-32167

Titolo: sperimentiamo LE STEM

CUP: B54D23005440006

Percorsi di formazione per il potenziamento delle competenze linguistiche degli studenti

Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

residente a _____ via _____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____ indirizzo PEC _____

in servizio presso _____ con la qualifica di _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di:

PERCORSI FORMATIVI	ESPERTO	Preferenza	Docente Madrelingua (SI/NO)
Percorsi in orario pomeridiano per il conseguimento di certificazione linguistica di livello A2			

N.B.: barrare la casella relativa al ruolo che si richiede. In caso di candidatura per più ruoli, indicare la preferenza con la numerazione da 1 (preferenza più alta), 2 (preferenza più bassa)

PERCORSI FORMATIVI	N° figure richieste nei ruoli di TUTOR	Preferenza	Docente Madrelingua (SI/NO)
Percorsi in orario pomeridiano per il conseguimento di certificazione linguistica di livello A2			

N.B.: barrare la casella relativa al ruolo che si richiede. In caso di candidatura per più ruoli, indicare la preferenza con la numerazione da 1 (preferenza più alta), 2 (preferenza più bassa)

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

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 "Gestione progetti PNRR"

Data _____ firma _____

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- dichiarazione di assenza di incompatibilità
- 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 PNRR 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, autorizza e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizza l'istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data _____ firma _____