

Ministero dell'Istruzione e del Merito

**Istituto Comprensivo Statale “Marvasi Vizzone”
Rosarno**

Piazza Duomo n. 8 – 89025 Rosarno (RC) – C.M. RCIC825005 – C.F. 91006770803
Tel. 0966773550 – E-Mail: rcic825005@istruzione.it – PEC: rcic825005@pec.istruzione.it
Sito Web: <https://icmarvasivizzone.edu.it>



**Cofinanziato
dall'Unione europea**



MIM
Ministero dell'Istruzione
e del Merito

ALLEGATO A istanza di partecipazione **FIGURE PROFESSIONALI TUTOR** interne/esterne **AGENDA SUD FASE 2**

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. Marvasi-Vizzone

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:

	Modulo	Preferenza TUTOR
1	Speak Up! Piccoli cittadini del mondo - 1 (Marvasi)	
2	Speak Up! Piccoli cittadini del mondo - 2 (Bosco)	
3	Speak Up! Piccoli cittadini del mondo - 4 (Marvasi)	
4	Step Up! Potenziamento linguistico e certificazioni - Vizzone	
5	Officina dei Numeri 2 – Bosco	
6	Passaporto per la Matematica – Vizzone	

7	Cacciatori di stelle 2 – Bosco	
8	L'alfabeto delle stelle – Vizzone	
9	Labirinti della scienza – Vizzone	

N.B.: barrare la casella relativa al ruolo che si richiede e indicare la relativa 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 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)
- 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 _____