ALLEGATO A ISTANZA DI PARTECIPAZIONE FIGURE PROFESSIONALI INTERNE

ESPERTI PNRR MULTILINGUISMO DOCENTI

**Codice Progetto: M4C1I3.1-2023-1143-P-30503**

**CODICE CUP H34D23002180006**

**TITOLO DEL PROGETTO: Il sapere umanistico elevato alle STEM**

Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **PERCORSI FORMATIVI** | **RUOLO DI ESPERTO** | **PREFERENZA** |
| 1 | Corsi annuali di formazione linguistica finalizzata al conseguimento di Certificazione di livello B2 (Inglese) |  |  |
|  | Corsi annuali di formazione linguistica finalizzata al conseguimento di Certificazione di livello C1 (Inglese) |  |  |
|  | Corsi annuali di metodologia Content and Language Integrated (CLIL) nella disciplina Lingua Inglese |  |  |
|  |  |  |  |

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’orario previste dalla normativa vigente;

□ di avere la competenza informatica per 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 assenza motivi 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 responsabilità penale cui può andare incontro in caso di affermazioni mendaci ai sensi dell’art. 76 del medesimo 445/2000 dichiara di avere la necessaria conoscenza della piattaforma PNRR e di quanto occorrente per svolgere con correttezza tempestività 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, e 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_