**ALLEGATO 1 - istanza di partecipazione**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**ISTITUTO COMPRENSIVO**

**PETRITOLI**

**Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE DI ESPERTO/TUTOR ESTERNO** - “Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020.

Avviso pubblico **AOODGEFID/Prot. n. 1953 del 21/02/2017** . Progetto autorizzato con nota prot. AOODGEFID/201 del 10/01/2018 dal MIUR - dal titolo **“ PENSO, CREO, GIOCO ..imparo”** – codice **10.2.2A-FSEPON-MA-2017-33**” – importo finanziato pari a Euro **27.128,00- CUP**: B95B17000320007

Il/La sottoscritto/a

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NOME |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DATA DI NASCITA |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| LUOGO DI NASCITA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PROVINCIA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| COMUNE DI RES.ZA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PROVINCIA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VIA/PIAZZA/CORSO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | N. |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CAP |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TELEFONO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| E-MAIL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

SCRIVERE ANCHE E-MAIL IN STAMPATELLO

LAUREA (SPECIFICARE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di essere ammesso/a alla procedura di selezione di cui all’oggetto e di essere inserito/a nella graduatoria di:**

TITOLO DI STUDIO

□ **Esperto**

□ **Tutor**

per le attività del PON FSE dal titolo “ PENSO, CREO, GIOCO…imparo” – codice 10.2.2A-FSEPON-MA-2017-33

nel/i seguente/i Modulo/i

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Titolo modulo e attività** | **LAUREA RICHIESTA** |
| □ | **“Numeri” da attori. Nel teatro della logica** | **n.1 ESPERTO :** laurea vecchio ordinamento o specialistica nuovo ordinamento in materie scientifiche  **TUTOR** : laurea vecchio ordinamento o specialistica nuovo ordinamento . |
| □ | **Viaggio in tutti I sensi** | **n.1 ESPERTO :** laurea vecchio ordinamento o specialistica nuovo ordinamento in lettere/ accademia teatrale e cinematografica/  **n.1 ESPERTO** scienze geologiche  **TUTOR** : laurea vecchio ordinamento o specialistica nuovo ordinamento . |

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia e preso atto delle tematiche proposte nei percorsi formativi

***DICHIARA***

Sotto la personale responsabilità di:

* 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 del presente avviso;
* aver preso visione dell’Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
* di essere consapevole che può anche non ricevere alcun incarico/contratto;
* di possedere titoli e competenze specifiche più adeguate a trattare i percorsi formativi scelti.

Come previsto dall’Avviso, allega:

* ***copia di un documento di identità valido;***
* ***Curriculum Vitae in formato europeo con indicati i riferimenti dei titoli valutati di cui all’allegato 2 – “Tabella di autovalutazione“.***
* **Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità.**
* di conoscere e di accettare le seguenti condizioni:
* Partecipare, su esplicito invito del Dirigente, alle riunioni di organizzazione del lavoro per fornire e/o ricevere informazioni utili ad ottimizzare lo svolgimento delle attività;
* Concorrere alla definizione della programmazione didattica delle attività ed alla definizione dei test di valutazione della stessa;
* Concorrere alla scelta del materiale didattico o predisporre apposite dispense di supporto all’attività didattica;
* Concorrere, nella misura prevista dagli appositi regolamenti, alla registrazione delle informazioni riguardanti le attività svolte in aula e la valutazione delle stesse sulla piattaforma ministeriale per la gestione dei progetti;
* Svolgere le attività didattiche nei Plessi dell’Istituto;
* Redigere e consegnare, a fine attività, su apposito modello, la relazione sul lavoro svolto.

Elegge come domicilio per le comunicazioni relative alla selezione:

* La propria residenza
* altro domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa ex art. 13 D.Lgs. n.196/2003 e ex art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, per il trattamento dei dati personali dei dipendenti**

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come “Codice Privacy”) e successive modificazioni ed integrazioni,

*AUTORIZZA*

L’Istituto comprensivo di Petritoli al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato nella persona del DS quale rappresentante legale dell’istituto e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall’art. 7 del “Codice Privacy” e dal Capo III del Regolamento (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

Luogo………….Data ………… Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_