**ALLEGATO A**

**PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA, FINANZIATO DALL’UNIONE EUROPEA**

**NEXT GENERATION EU**

**Investimento 1.4 Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nel I e II**

**ciclo della scuola secondaria e alla lotta alla dispersione scolastica Titolo progetto WE CARE**

**Codice progetto: M4C1I1.4-2022-981-P-11866 - CUP F54D22003790006**

**Istanza di partecipazione per esperto formatore – Percorsi formativi di orientamento con il coinvolgimento delle famiglie**

Al Dirigente Scolastico

dell’ I I.I.S.S. “S. Caterina da Siena – Amendola

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

il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

C. F. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

tel/cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in servizio presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la qualifica di docente della disciplina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in possesso della laurea/diploma in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di partecipare alla selezione per l’attribuzione dell’incarico di **esperto formatore** relativamente ai **Percorsi formativi con il coinvolgimento delle famiglie** (BARRARE CON UNA X)

|  |  |
| --- | --- |
| Percorsi di educazione finanziaria |  |
| Percorsi di Lab. Cucina/sala |  |
| Percorsi di Lab. pasticceria |  |

DICHIARA

sotto la propria 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 sanzioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* non essere stato/a destituito/a da pubblici impieghi;
* non trovarsi in nessuna delle situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità previste dal D.lgs. n. 39/2013 e dall’art. 53, del d.lgs. n. 165/2001;
* non trovarsi in situazione di conflitto di interessi anche a livello potenziale intendendosi per tale quello astrattamente configurato dall’art. 7 del d.P.R. n. 62/2013;
* di essere dipendente presso la seguente pubblica amministrazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di aver preso visione dell’Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto.

Allega alla presente

1. Scheda di autovalutazione (Allegato B);
2. Informativa debitamente sottoscritta per accettazione (Allegato C)
3. Curriculum vitae
4. Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.

N.B.: **La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.lgs 196/2003 e del regolamento UE/679/2016, autorizza l’Istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione previsti

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_