



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA
Fondo sociale europeo



Ministero dell'Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ESPERIA

Sede centrale e segreteria: Esperia (FR) Via San Rocco, 5 CAP 03045 – Tel. 0776938023 – Fax 0776938135 - web: www.icesperia.it

Codice Fiscale: 81004630604 - Codice Meccanografico: FRIC80300L - Codice Univoco Ufficio: UF24U1 - Codice Attività: 853110

E-mail: fric80300l@istruzione.it - PEC: fric80300l@pec.istruzione.it - distretto 58- Ambito FR 20

IBAN C/C Bancario: IT42Z0537274370000010175263 -

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE - BANDO TUTOR ESTERNO

Il/la _____ Sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____, residente a _____
_____, CAP _____ Via _____ tel. _____
_____; e-mail _____ Codice _____

fiscale _____ Partita.Iva _____ dichiara ai sensi del D.P.R. 445/00 di aver preso visione dell'avviso esterno per la selezione di TUTOR nella scuola ISTITUTO COMPRENSIVO di ESPERIA Progetto 10.2.2A-FDRPOC-LA-2021-28 [EX 10.2.2A-FSEPON-LA-2021-221] e di accettarne incondizionatamente i contenuti.

Chiede di essere ammesso alla selezione e dichiara di:

1. essere a conoscenza delle attività affidati ai tutor e di avere competenze nella realizzazione dei compiti previsti dall'avviso;
2. avere competenze ed esperienze idonee per svolgere l'incarico richiesto allegando alla presente idonee certificazioni ed attestazioni valide a dimostrare i requisiti di ammissione alla valutazione;

Allega:

- a. curriculum in formato europeo con espressa dichiarazione di veridicità debitamente sottoscritto;
- b. dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/00 relativamente ai seguenti requisiti: - 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 dall'Avviso di selezione .
- c. copia documento di riconoscimento in corso di validità debitamente sottoscritto;
- d. altra documentazione ritenuta idonea alla valutazione di seguito riportata:

Infine, il sottoscritto fornisce il consenso al trattamento dei suoi dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del Regolamento Europeo sulla privacy n. 2016 679 – GDPR articoli 13 e 14, anche con strumenti informatici.

DATA _____

FIRMA _____

Moduli per i quali si intende presentare candidatura:

Azione 10.2.2A-FDRPOC-LA-2021-28 [EX 10.2.2A-FSEPON-LA-2021-221]	Figure Professionali E Requisiti Richiesti	Durata	Barrare i Moduli Prescelti
Tipologia di modulo: MOD.2 Competenza alfabetica funzionale Titolo del modulo: Laboratorio di scrittura	Laurea o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento	30 ore	<input type="checkbox"/>
Tipologia di modulo: MOD.4 Competenza in Scienze,Tecnologie,Ingegneria e Matematica (STEM) Titolo del modulo: Potenziamento di matematica	Laurea o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento	30 ore	<input type="checkbox"/>
Tipologia di modulo: MOD.5 Competenza digitale Titolo del modulo: Il coding	Laurea o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento	30 ore	<input type="checkbox"/>

<p>Tipologia di modulo: MOD.6 Competenza imprenditoriale Titolo del modulo: Riconoscere il proprio talento</p>	<p>Laurea o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento</p>	<p>30 ore</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>Tipologia di modulo: MOD.7 Competenza in materia di consapevolezza ed espressione culturale Titolo del modulo: Socializzare con lo Sport</p>	<p>Laurea o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento</p>	<p>30 ore</p>	<p><input type="checkbox"/></p>

	Prerequisito	A	B	C	D	E	F	totale
MOD.2	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

MOD.4	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
MOD.5	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
MOD.6	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
MOD.7	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	Prerequisit o	A	B	C	D	E	F	totale

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)nato/a a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.)residente a _____ (_____) in via _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi di

DICHIARA

- 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 dall'avviso di selezione.

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito

del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

(luogo e data)Il/la dichiarante _____
(firma per esteso e leggibile)

La firma in calce non deve essere autenticata

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA
Fondo sociale europeo

in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata all'ufficio competente, via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta, insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.