# ISTITUTO COMPRENSIVO "BARTOLOMEO SESTINI"

**VIA DELLA LIBERTA', 15 – 51031 AGLIANA (PT)**
**TEL.: 0574/678510 C.F.: 80007650478**
e mail: PTIC808005@istruzione.it; pec: PTIC808005@PEC.ISTRUZIONE.IT;
sito web.: www.icsagliana.edu.it


All'Albo on line Amministrazione Trasparente

Al Sito web

Agli atti

*Selezione rivolto a docenti interni, per il ruolo di esperti nella realizzazione di laboratori, afferenti alla prevenzione e al contrasto della dispersione scolastica e alla promozione del successo scolastico e formativo, attraverso l'inclusione scolastica degli alunni e delle alunne con diversità di lingua e cultura di provenienza e/o con disabilità, per affidamento di prestazioni d'opera per lo svolgimento di 8 attività laboratoriali rivolte ad alunni della scuola primaria e secondaria di primo grado per una spesa totale di euro 5.640,00 costi omnicomprensivi di ogni onere e spesa a carico dell'Istituzione Scolastica a valere sui fondi del Progetto PR Toscana FSE+ 2021-2027 – Fondo sociale europeo Plus "Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita" Avviso pubblico finalizzato alla realizzazione di attività laboratoriali nell'ambito dei Progetti Educativi Zonali – P.E.Z. – Età scolare anno scolastico 2025/2026 Attività PAD 2.f.13*

**ALLEGATO A** istanza di partecipazione FIGURE PROFESSIONALI - ESPERTI Progetto PR Toscana FSE+ 2021-2027 – Fondo sociale europeo Plus "Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita" Avviso pubblico finalizzato alla realizzazione di attività laboratoriali nell'ambito dei Progetti Educativi Zonali – P.E.Z. – Età scolare anno scolastico 2025/2026 Attività PAD 2.f.13

**CHIEDE**

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di: ESPERTO

Per la realizzazione del modulo:

| MACROAREA | NOME SCHEDA LABORATORIO | TITOLO | CODICE LABORATORIO | Flaggare la scelta |
|---|---|---|---|---|
| DISABILITÀ PRIMARIA | TERRITORIO | Il Territorio intorno a me: sc primaria | **a.1-40** | |
| DISABILITÀ PRIMARIA | TERRITORIO | Parole che includono sc primaria | **a.1-41** | |
| DISABILITÀ PRIMARIA | TERRITORIO | Parole che includono sc primaria | **a.1-42** | |
| DISABILITÀ PRIMARIA | TERRITORIO | Io e l'altro: sc primaria | **a.1-43** | |
| DISABILITÀ PRIMARIA | TERRITORIO | Io e l'altro: sc primaria | **a.1-44** | |
| DISABILITÀ SECONDARIA I GRADO | TERRITORIO | Il Territorio intorno a me: sc secondaria | **a.2-33** | |
| DISABILITÀ SECONDARIA I GRADO | TERRITORIO | Parole che includono sc. Secondaria | **a.2-34** | |
| DISABILITÀ SECONDARIA I GRADO | TERRITORIO | Io e l'altro: sc secondaria | **a.2-35** | |

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:

**ISTITUTO COMPRENSIVO "BARTOLOMEO SESTINI"**
**VIA DELLA LIBERTA', 15 – 51031 AGLIANA (PT)**
**TEL.: 0574/678510 C.F.: 80007650478**
e mail: PTIC808005@istruzione.it; pec: PTIC808005@PEC.ISTRUZIONE.IT;
sito web.: www.icsagliana.edu.it




- ❑ 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

Data_____ firma_____

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- Dichiarazione di assenza 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, È CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000.***

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_____