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

OGGETTO: Fondi Strutturali Europei – Programma Nazionale "Scuola e competenze" 2021-2027. Priorità 01 – Scuola e Competenze (FSE+) – Fondo Sociale Europeo Plus –Obiettivo Specifico ESO4.6 – Azione ES04.6.A4 – Sotto azione ESO4.6. A4.D – Avviso Prot. 57173 del 14 Aprile 2025, "Percorsi di orientamento nelle scuole secondarie di I grado" – D.M. 19 novembre 2024, n. 233.

Titolo del progetto: ESO4.6.A4.D- Orientamento

CUP: E54D25000730007

ALLEGATO A istanza di partecipazione FIGURE PROFESSIONALI TUTOR/ESPERTI Programma Nazionale "Scuola e competenze" 2021-2027. Priorità 01 – Scuola e Competenze (FSE+) – Fondo Sociale Europeo Plus –Obiettivo Specifico ESO4.6 – Azione ES04.6.A4 – Sotto azione ESO4.6. A4.D – Avviso Prot. 57173 del 14 Aprile 2025, "Percorsi di orientamento nelle scuole secondarie di I grado" – D.M. 19 novembre 2024, n. 233.

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di (spuntare il profilo per cui si partecipa):

- ESPERTO
- TUTOR

Per la realizzazione del modulo _____

Per il seguente n. di ore

- 10 ore
- 20 ore
- 30 ore

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'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_____