|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I simboli della Regione | Regione Siciliana | UNIONE EUROPEA  REPUBBLICA ITALIANA  REGIONE SICILIANA  Assessorato dell'istruzione e della formazione professionale  Dipartimento dell'istruzione, dell’università e del diritto allo studio | Finanziamenti PNRR NextGeneration EU |

ALLEGATO 1 (istanza di partecipazione al progetto: **“SULL'ONDA DEL RISPETTO”** di cui alla Circ. n. 20 del 20/10/2023 **Arte. Di ogni Genere** (CUP **G19I23001140002** )

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo Statale n. 2 “Giovanni Paolo II”

Capo d’Orlando

**Domanda di partecipazione alla selezione di TUTOR INTERNO DOCENTE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

docente di scuola **❑ PRIMARIA ❑ SECONDARIA DI I GARDO**

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l’attribuzione dell’incarico di **DOCENTE**

**progetto: “SULL'ONDA DEL RISPETTO” di cui alla Circ. n. 20 del 20/10/2023 Arte. Di ogni Genere (CUP G19I23001140002)**

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 e di accettarle integralmente |
| ❑ | di essere in godimento dei diritti politici |
| ❑ | di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti: |
| ❑ | di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti: |
| ❑ | di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l’attività svolta |
| ❑ | di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l’incarico previsti dalla norma vigente |

* Dichiara la disponibilità in relazione alla durata del progetto ed alle tempistiche dello stesso.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega alla presente

* All. 2 - Scheda valutazione;
* All. 3 - Curriculum vitae;
* Copia del proprio documento d’identità personale.

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza IL Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo Statale n. 2 “Giovanni Paolo II” di Capo d’Orlando (ME) al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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