Al Dirigente Scolastico

del IV Circolo Didattico “Verolino-Verone”

Via Spiniello, 80011 Acerra (NA)

**ALLEGATO 1**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………… nato/a………………………... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Residente a …………………………….. via…………… N°…… cap…….

Codice fiscale ………………………………………. Telefono……………. Cell………….

In possesso del seguente titolo di studio ……………………………………………………

Conseguito presso ……………………………………………… in data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di partecipare alla selezione della figura di

 ฀ FIGURA AGGIUNTIVA

 ฀ TUTOR

Per il/i seguenti MODULO/I FORMATIVO/I :

฀ "Amico Cavallo"

฀ "In sella, cavalieri”

In quanto in possesso dei requisiti richiesti dal bando.

Dichiara, inoltre, sotto personale responsabilità di (contrassegnare con crocetta):

- ฀ di aver preso visione del bando

- ฀ di non aver riportato condanne penali in corso

- ฀ di non essere stato destituito da pubbliche amministrazioni

- ฀ di essere in possesso di idoneità fisica all’impiego richiesto

- ฀ di essere docente di codesta Istituzione Scolastica

- ฀ che i dati riportati nel presente modulo di domanda sono resi dagli artt. 4, 6 e 76 del d.p.r. 28/12/2000 n°445 “testo unico delle disposizioni legislative regolamentari di documentazione amministrativa”

Allega alla presente, consapevole che la loro mancata esibizione costituisce motivo di inammissibilità alla selezione, (contrassegnare con crocetta):

฀ Curriculum vitae et studiorum, dettagliato, in formato europeo;

฀ Scheda valutazione titoli (Allegato 2 )

**ALLEGATO 2 SCHEDA VALUTAZIONE TITOLI**

Il/La sottoscritto/a …………………………………

Dichiara

Di possedere i seguenti titoli culturali e professionali

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A) TITOLI CULTURALI** | **PUNTEGGIO** **Dichiarato** **Dal candidato** | **PUNTEGGIO** **Assegnato****Dall’Istituto** |
| - Laurea  |  |  |
| - Per ogni corso di specializzazione post-lauream  |  |  |
| - Dottorato di ricerca  |  |  |
| - Competenze informatiche certificate |  |  |
| **B) TITOLI PROFESSIONALI** |  |  |
| - Per ogni incarico in corsi PNRR, PON POR  |  |  |
| - Documentate esperienze lavorative pertinenti alla attività richiesta |  |  |
| - partecipazione ad attività già svolte con questa scuola |  |  |
| - Specializzazione sostegno \* |  |  |
| * Anni di insegnamento su posto di sostegno \*
 |  |  |

* Solo per aspiranti al ruolo di figura aggiunti

Data Firma

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

**Il sottoscritto dichiara di essere stato informato, ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, circa il trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali le presenti dichiarazioni vengono rese e fornisce il relativo consenso;**

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_