MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL' UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO SCIENTIFICO "GIOACCHINO PELLECCHIA"
Loc. Folcara - 03043 CASSINO (FR) Tel. 0776-21323 Fax 0776-300425 c.f. 81004020608
e-mail: frps02000x@istruzione.it PEC: frps02000x@pec.istruzione.it Cod. Mecc: FRPS02000X

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE – BANDO ESPERTO ESTERNO FORMATORE

Il/la Sottoscritto/a_____
nato/a_____il_____,residente a…….. _____,CAP_____Via_____tel ._____;e-mail_____Codice fiscale_____PartitaIva_____dichiara ai sensi del D.P.R. 445/00 di aver preso visione del bando pubblico per la selezione di ESPERTI presso LICEO SCIENTIFICO "GIOACCHINO PELLECCHIA" Progetto 10.2.2A-FSEPON-LA-2017-245 e di accettarne incondizionatamente i contenuti.

Chiede di essere ammesso alla selezione e dichiara di:

1. essere a conoscenza delle attività formative da realizzare 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:
_____
_____
_____

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE 2016/679 (GDPR).

DATA_____ FIRMA_____

Moduli per i quali si intende presentare candidatura:

Azione 10.2.2A-FSEPON-LA-2017-245	**Figure Professionali E Requisiti Richiesti**	**Durata**	**Barrare i Moduli Prescelti**
Tipologia Di Modulo: Lingua straniera **Titolo Del Modulo**: Imparare l'inglese attraverso l'informatica	Laurea O Titolo Equipollente O Esperto Di Settore Di Intervento	60 ore	☐