

ALLEGATO A

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE per il conferimento di incarichi individuali aventi ad oggetto la realizzazione del Progetto *Marconi: Scuola Aperta Inclusiva* PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università Investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica Interventi di tutoraggio e formazione per la riduzione dei divari negli apprendimenti e il contrasto alla dispersione scolastica (D.M. 2 febbraio 2024, n. 19)

CUP E14D21000370006 codice progetto M4C1I1.4-2024-1322-P-47536

(resa nelle forme di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ Provincia di _____

Via/Piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____,

in qualità di _____

- personale interno alla Istituzione scolastica
- appartenente ad altra Istituzione scolastica, ovvero dipendente di altra P.A.
- esperto esterno

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura in oggetto in qualità di:

Percorsi di Mentoring e Orientamento		ESPERTO	BARRARE LA CASELLA DI INTERESSE
Tutoraggio Edizione n.20 ore cad. 1 alunno		Tutor Inglese 1 -3 edizioni	
		Tutor Inglese 2-2 edizioni	
		Tutor Inglese 3-2 edizioni	
		Tutor Francese 1-2 edizioni	

consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell'art. 75 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l'applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

A tal fine, **dichiara**, sotto la propria responsabilità:

1. che i recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni sono i seguenti:

- residenza: _____
- indirizzo posta elettronica ordinaria: _____
- indirizzo posta elettronica certificata (PEC): _____
- numero di telefono: _____,

autorizzando espressamente l'Istituzione scolastica all'utilizzo dei suddetti mezzi per effettuare le comunicazioni;

2. di essere informato/a che l'Istituzione scolastica non sarà responsabile per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da mancata o inesatta indicazione dei recapiti di cui al comma 1, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi;
3. di aver preso visione del Decreto e dell'Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
4. di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 10 dell'Avviso;
5. di prestare il proprio consenso, ai fini dell'espletamento della procedura in oggetto e del successivo conferimento dell'incarico, al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Allega:

-copia documento di identità in corso di validità;

-Allegato B dichiarazione assenza incompatibilità.

Luogo e data _____

Firma _____