



ISTITUTO COMPENSIVO STATALE GARIBALDI
Via E. Fermi, 24 - 04011 Aprilia (LT) - C.M. LTIC83700B – tel.
0692013026
Codice Unico Ufficio: UFWCPL – codice fiscale: 80008090591
email ltic83700b@istruzione.it pec
ltic83700b@pec.istruzione.it
www.compensivogaribaldiaprilia.edu.it

Progetto: **CODICE PROGETTO: M4C1I3.1-2023-1143-P-28372**

Allegato

Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____, residente _____, CAP _____
Via _____ tel. _____;
email _____
Codice fiscale _____ dichiara ai sensi del D.P.R. 445/00 di aver preso
visione del bando pubblico per la selezione di

ESPERTO

TUTOR

Per realizzare 2 moduli di STEM nella scuola primaria

Presenta candidatura per n..... moduli

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.

Allega alla presente:

a. Curriculum Vitae

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 il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679)

DATA _____

FIRMA _____