

Allegato 1

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE ESPERTI IN FORMA INDIVIDUALE

al Dirigente Scolastico
dell' I.P.S.E.O.A. "R. VIRTUOSO"
Via S. Calenda, 6
SALERNO

Il /la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)
il _____ residente a _____ (____)
in Via _____
e-mail _____
e-mail certificata _____
Tel _____ C.F. _____

CHIEDE

Di essere ammesso alla procedura di selezione in qualità di esperto per i percorsi di educazione all'affettività.

Dichiara di svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approvato dall'Istituzione Scolastica e di aver preso visione del Bando.

A tal fine allega dichiarazione sostitutiva (All.2), Scheda di valutazione dei titoli (All.3) e curriculum vitae su formato europeo.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", autorizza l'utilizzazione dei dati personali raccolti, che saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito della selezione e pertanto presta il consenso al trattamento dei propri dati, anche personali (D. Lgs. 196/2003) per le esigenze e le finalità dell'incarico.

Data _____

Firma _____

ALLEGATO 1 bis

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE ESPERTI IN FORMA DI ENTE/ASSOCIAZIONE

Al Dirigente Scolastico dell'IPSEOA R. Virtuoso

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____ il _____

Cod. Fisc. _____

Residente a _____ Via _____

N° _____ Tel. _____ cell. _____

in qualità di legale rappresentante dell'ente/associazione _____

Ragione Sociale _____

P. IVA _____

Chiede di partecipare alla selezione in oggetto

A tale riguardo indica:

1) **ESPERTO 1:**

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____ il _____

Cod. Fisc. _____

Residente a _____ Via _____

N° _____ Tel. _____ cell. _____

Dichiara pertanto

- di essere disponibile ad operare secondo il calendario che sarà proposto dal Referente;
- essere in possesso della dichiarazione ai sensi degli articoli 80 e 83 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i.

Consente, ai sensi del Regolamento UE 679/2016, a Codesta Amministrazione di utilizzare i dati dello scrivente per le finalità previste dall'avviso di selezione e nei modi previsti dalla legge.

Luogo e data

Firma

ALLEGATO 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 4 e 46 D.P.R. 28 Dicembre, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ ()

il _____ residente a _____ ()

in Via _____ n. _____ e-mail _____

e-mail certificata _____ Tel _____

C.F. _____ P.IVA _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

(barrare la parte che interessa)

- di essere nato/a a _____ () il _____
- di essere residente a _____ ()
- di essere cittadino Italiano (oppure) _____
- di godere dei diritti civili e politici
- di essere iscritto nell'albo o elenco _____
- di svolgere la professione di _____
- di appartenere all'ordine professionale _____
- titolo di studio posseduto _____
- rilasciato dalla Scuola/Università _____
di _____
- qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica _____
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Informativa ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 (Codice sulla Privacy): i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

(luogo, data)

IL DICHIARANTE

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

ALLEGATO 3**SCHEMA DI VALUTAZIONE DEI TITOLI POSSEDUTI**

Al Dirigente Scolastico
dell' I.P.S.E.O.A. "R. VIRTUOSO
Via S. Calenda, 6

SALERNO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ ()

il _____ residente a _____ ()

in Via _____ n. _____ e-mail _____

e-mail certificata _____

Tel _____ C.F. _____ P.I. _____

DICHIARA

In relazione alla tabella di valutazione di possedere i seguenti titoli:

INDICATORI	PUNTEGGIO AUTOVALUTAZIONE	PUNTEGGIO ATTRIBUITO
Laurea specifica (Voto:.....)		
Altra laurea pertinente e/o coerente con le professionalità richieste (Voto:)		
Master di educazione all'affettività		
Altri master specifici (n.)		
Corsi di perfezionamento coerenti		

con l'area di riferimento (n.....)		
Esperienze pregresse di attività inerenti l'affettività e le relazioni interpersonali (n.....)		
Esperienze di attivazione di sportelli per colloqui individuali di counseling (n.....)		

Si dichiara che i titoli elencati in sintesi trovano riscontro nel curriculum allegato.

Si allega valido documento di riconoscimento.

Il Dichiarante
