

OGGETTO: P.N.R.R. – 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 – finanziato dall'Unione Europea – Next Generation EU - (D.M. 19/2024)

ALLEGATO "1" ALL'AVVISO

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE – TUTOR

Avviso di selezione per il conferimento di incarichi individuali, per il progetto:

Titolo Progetto: "BIOIS GAPS"

CODICE PROGETTO: M4C1I1.4-2024-1322-P-53739

CUP: G74D21000840006

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente a _____ Provincia
di _____ Via/Piazza _____
n. _____ Codice Fiscale _____, in qualità di
_____ (indicare se personale interno/esterno di altra
istituzione scolastica o altra pubblica amministrazione/esterno alla P.A.)

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,

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura come **Tutor** per:
(compilare le colonne "numero percorsi" e "proposta argomento/area", per quanto di interesse):

Nr. percorsi	Tipologia Attività	Tipo di percorso	Proposta Argomento/area
	Percorsi formativi e laboratoriali co-curricolari	Percorso per gruppi (minimo 9 alunni)	Specificare l'attività _____

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 alla privacy contenuta nell'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, compresa la pubblicazione su PerlaPa ove previsto.

Ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto, il sottoscritto/a

DICHIARA ALTRESÌ

di possedere i requisiti di ammissione alla selezione in oggetto previsti dell'Avviso e, nello specifico, di:

- i. avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- ii. avere il godimento dei diritti civili e politici;
- iii. non abbiano riportato condanne penali e non siano destinatari di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ostative per un incarico pubblico;
- iv. non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- v. non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o licenziato/a da un impiego statale;
- vi. non trovarsi in situazione di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dal d.lgs. n. 39/2013 e dall'art. 53, del d.lgs. n. 165/2001;

ovvero, nel caso in cui sussistano situazioni di incompatibilità, che le stesse sono le seguenti: _____

_____;

- vii. non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. n. 165/2001, che possano interferire con l'esercizio dell'incarico;

Infine il sottoscritto (Cognome e Nome) _____

DICHIARA

Relativamente ai titoli indicati nella tabella di valutazione il seguente **CURRICULUM**

TITOLI CULTURALI

- Diploma di istruzione superiore: _____
- Laurea magistrale o specialistica o vecchio ordinamento: _____
- Laurea triennale: _____

Punti _____

TITOLI DI SERVIZIO E PROFESSIONALI (esperienze ed attività certificate coerenti con il progetto)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Punti _____

Luogo e data

Firma del Partecipante

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia