



 MIM Ministero dell'Istruzione e del Merito	ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. MARCONI" Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado - 84091 - Battipaglia (SA) -	
Codice Fiscale: 91050600658	Sito internet: www.icmarconibattipaglia.edu.it	Codice Meccanografico: SAIC8AD009
Ambito: DR Campania - SA-26	E-mail: saic8ad009@istruzione.it	Indirizzo: Via Ionio Snc
Telefono: 0828 371200	P.E.C.: saic8ad009@pec.istruzione.it	Codice Unico Ufficio: UFCGWI

ALLEGATO A istanza di partecipazione FIGURA PROFESSIONALE INTERNA PNRR STEM ALUNNID.M. 65/2023 INTERVENTO A

Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente a _____ via _____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____ indirizzo PEC _____

in servizio presso _____ con la qualifica di _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di ESPERTO INTERNO per il/i seguente/i PERCORSO/I FORMATIVO/I

PERCORSI FORMATIVI	Ore di impegno per percorso	Mettere una X per candidarsi
Percorso co-curricolare di orientamento alle materie STEM con il coinvolgimento delle famiglie n.1	10	
Percorso co-curricolare di orientamento alle materie STEM con il coinvolgimento delle famiglie n.2	10	

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti. Nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
- di essere in godimento dei diritti politici
- di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali

- di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

- di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
- di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
- di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente
- di avere la competenza informatica l'uso della piattaforma on line "Gestione progetti PNRR"

Data _____ firma _____

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- dichiarazione assenza motivi di incompatibilità
- Curriculum Vitae

N.B.: La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione

DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE

Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA PIATTAFORMA PNRR E DI QUANT'ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA' ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI ALLA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DI ACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL'INCARICO

Data _____ firma _____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizza l'istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data _____ firma _____