**ALLEGATO 1**

****

****

 al prof. **Massimiliano Zembrino**

Dirigente Scolastico

I.I.S. “De Pinedo-Colonna”

Via F. Morandini, 30

00142 Roma (RM)

**Domanda di Partecipazione per l’assegnazione incarichi di cui**

**all’area gestionale del Progetto PON**

Codice identificativo progetto 10.2.5C-FSEPON-LA-2018-15

“LE VOCI DEL MARE…MARINE DIGITAL HERITAGE”

\_ l \_ sottoscritt \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat \_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) c.a.p. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare, con riguardo al Progetto PON/FSE, codice identificativo 10.2.5C-FSEPON-LA-2018-15 “LE VOCI DEL MARE…MARINE DIGITAL HERITAGE” alla procedura di selezione, mediante valutazione comparativa, per il conferimento dell’incarico di (barrare la/e voce/i che interessa/no):

* REFERENTE PER LA VALUTAZIONE
* COODINATORE DI PROGETTO
* FACILITATORE DI PROGETTO

 \_ l \_ sottoscritt \_ , consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del DPR n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**Dichiara**

sotto la propria responsabilità:

* di essere cittadin\_ italian\_ o di un paese membro dell’UE;
* di godere dei diritti politici;
* di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti procedimenti penali in corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* di essere in possesso dei requisiti di accesso, richiesti nell’Avviso pubblico relativo alla presente procedura di selezione, come specificato nell’allegato Curriculum Vitae;
* di impegnarsi a svolgere la propria attività senza riserva, come previsto dallo specifico calendario predisposto dal Dirigente Scolastico;
* di essere in possesso di competenze informatiche con completa autonomia nell’uso della piattaforma ministeriale PON 2014/2020
* di partecipare/non partecipare (cancellare la voce che non interessa) alla Commissione PON per l’anno scolastico corrente (solo per gli aspiranti Facilitatori di Progetto)

 \_l \_ sottoscritt\_ dichiara di aver preso visione e di accettare integralmente le disposizioni e le condizioni previste nel Bando pubblico di selezione.

Si allega (barrare le voci che interessano):

* domanda di ammissione (Modello Allegato 1);
* curriculum vitae modello europeo con autorizzazione al trattamento dei dati personali in conformità alla legge n. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni;
* fotocopia di Documento di Identità in corso di validità;
* eventuale altra documentazione utile ai fini della valutazione.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali” e successive integrazione e modificazioni.

Luogo/Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In fede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autocertificazione Titolo di Studio**

(*ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R 445 del 28 dicembre 2009*)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) il giorno \_\_/\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere che sono previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R 28/12/2000 n. 445 e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

di essere in possesso del/i seguenti titolo/i di studio:

1. titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estremi del provvedimento di riconoscimento dell’equipollenza o di equiparazione del titolo di studio posseduto qualora detto titolo sia stato conseguito presso un Istituto Scolastico straniero:

…………………………………………………………………………………………………………………..

Luogo e data

 FIRMA

 (*in esteso e leggibile*)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_