**Domanda di partecipazione**

**“PON – NUOVI ORIZZONTI ”**

**Al Dirigente Scolastico**

**Istituto Comprensivo Statale**

**Morano – Saracena**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| provincia (\_\_) | Cod. Fisc. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

N. \_\_\_\_\_\_C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_) Tel./Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMUNICA LA PROPRIA DISPONIBILITÀ**

Ad essere nominato in qualità di Collaboratore scolastico nell’ambito delle attività previste dal Progetto.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Re Requisiti di ammissibilità**: Collaboratore scolastico di ruolo o incaricati al 31/08/2025 presso l’Istituto | | | |
|  |  | Autovalutazione Candidato | Valutazione Commissione |
| Esperienza in qualità di Collaboratore scolastico presso Enti Pubblici in attività didattiche. (Le esperienze indicate saranno considerate esclusivamente se nel curriculum vitae allegato viene riportato il codice progetto e/o gli estremi del contratto e il committente) | 1 punto per ogni esperienza  Max 25 punti |  |  |
|  |  |  |  |
| **MASSIMO PUNTEGGIO ATTRIBUIBILE: 50 punti** | |  |  |

**Indicare i moduli di interesse:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **TITOLO DEL MODULO** |
|  | CONSAPEVOLEZZA ED ESPRESSIONE CULTURALE 1 |
|  | CONSAPEVOLEZZA ED ESPRESSIONE CULTURALE 2 |
|  | CALABRIA TERRITORIO DA SCOPRIRE 1 |
|  | CALABRIA TERRITORIO DA SCOPRIRE 2 |
|  | CALABRIA TERRITORIO DA SCOPRIRE 3 |
|  | LABORATORIO DI LINGUA INGLESE 1 |
|  | LABORATORIO DI LINGUA INGLESE 2 |

**Dichiara**, **sotto la propria responsabilità**, di avere preso visione dell’avviso di riferimento, di accettarne i contenuti e di essere a conoscenza che le dichiarazioni dei requisiti, qualità e titoli riportati nell'autovalutazione della domanda e nel curriculum vitae allegato corrispondono al vero. Dichiarazione resa ai sensi della normativa vigente.

**Si autorizza** l'Istituto, ai sensi della normativa vigente, a utilizzare i dati personali dichiarati esclusivamente per fini istituzionali e necessari alla gestione della presente istanza e per la durata relativa allo svolgimento degli adempimenti connessi all'incarico di riferimento.

**Data \_\_\_ / \_\_\_ /\_\_\_\_\_\_**

**Firma**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**