Allegato A

**DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO PUBBLICO**

**PER IL REPERIMENTO DI ESPERTI ESTERNI**

**Al Dirigente Scolastico**

**Istituto Comprensivo “A.Moro”**

**Corso Roma, 37**

**SERIATE (BG)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_

status professionale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter svolgere attività in qualità di esperto esterno nei progetti previsti dal Piano Offerta Formativa dell’A.S. 2014/2015, di seguito specificati:

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

A tal fine allega:

* curriculum vitae in formato europeo;
* altra documentazione utile alla valutazione:

Autodichiarazione dei titoli posseduti e delle esperienze lavorative (vedi allegato B)

Il sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità di:

* essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell’unione Europea;
* godere dei diritti civili e politici;
* non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
* essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

Il/La sottoscritto/a si impegna a svolgere l’incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dal Referente di Progetto.

Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi della D. L.vo n. 196/2003.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma

Allegato B

**AUTOCERTIFICAZIONE TITOLI / ESPERIENZE RICHIESTI**

**PER ASSEGNAZIONE BANDO**

Il/ La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

Dichiaro

di essere in possesso dei titoli/esperienze sotto indicati.

*(Compilare la tabella sotto indicata in ogni sua parte).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COGNOME NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |
|  | **si** | **no** |
| LAUREA Vecchio ordinamento |  |  |
| LAUREA TRIENNALE Nuovo ORDINAMENTO |  |  |
| **Dottorato-specializzazione post-laurea- Titoli superiori** |  |  |
| **specializzazione post-laurea** |  |  |
| **Titoli superiori** |  |  |
| ESPERIENZE LAVORATIVE NELL'ARGOMENTO IN OGGETTO MATURATA IN ALTRI ISTITUTI |  |  |
| ESPERIENZE LAVORATIVE NELL'ARGOMENTO IN OGGETTO IN QUESTO ISTITUTO |  |  |
| Organizzazioni di incontri su temi pertinenti l’incarico presso Enti o privati (1 punto per intervento) |  |  |
| DIPENDENTE della PUBBLICA AMMINISTRAZIONE |  |  |

Data Firma

Allegare Carta di Identità in corso di validità