

DISPONIBILITÀ PER IL PROGETTO “RECUPERO COMPETENZE” – SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO -
D.M. 19/2024

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

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

INTERVENTI DI TUTORAGGIO E FORMAZIONE PER LA RIDUZIONE DEI DIVARI NEGLI APPRENDIMENTI E IL CONTRASTO ALLA DISPERSIONE SCOLASTICA
(D.M. 19/2024)

Codice progetto: M4C1I1.4-2024-1322-P-47228

Titolo: “AVRO’ CURA DI TE”

CUP: G14D21000270006

Al Dirigente Scolastico
dell’I.C.S. “G. Falcone e P. Borsellino” di Castano Primo

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ Provincia di _____ Via/Piazza
_____ n. Codice Fiscale _____, in qualità
di COLLABORATORE SCOLASTICO interno alla Istituzione scolastica,

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,

dichiara la propria disponibilità a partecipare al progetto in oggetto indicato

per n. ore

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: _____
- 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 dell'informativa relativa alla privacy presente nell'avviso;

4.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.

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

DICHIARA ALTRESÌ

di possedere i seguenti requisiti:

- 1.avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- 2.avere il godimento dei diritti civili e politici;
- 3.non essere stato escluso/a dall'elettorato politico attivo;
- 4.possedere l'idoneità fisica allo svolgimento delle funzioni cui la presente procedura di selezione si riferisce;
- 5.non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- 6.non essere sottoposto/a a procedimenti penali [o se sì a quali] _____;
- 7.non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- 8.non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o licenziato/a da un impiego statale;
- 9.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;
 - a. ovvero, nel caso in cui sussistano situazioni di incompatibilità, che le stesse sono le seguenti:
_____;
- 10.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;
- 11.essere in possesso del requisito della particolare e comprovata specializzazione anche universitaria strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta;
- 12.possedere il seguente titolo accademico o di studio _____;

Si allega alla presente **curriculum vitae in formato Europeo sottoscritto** contenente una autodichiarazione di veridicità dei dati e delle informazioni contenute, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, [eventuale, ove il presente documento non sia sottoscritto digitalmente] nonché **fotocopia del documento di identità in corso di validità**.

(allegare copia documento d'identità in corso di validità)

Luogo e data

Firma del Partecipante