



ISTITUTO COMPRENSIVO ALBA QUARTIERE MORETTA

Via Carlo Cencio n. 14 - 12051 ALBA (CN) - Tel. 0173 440360 - Fax 0173 293286

Codice Fiscale: 90051360049 - Codice Meccanografico: cnic855003

Sito web: icquartieremoretta.edu.it - E-mail: CNIC855003@istruzione.it

posta certificata: cnic855003@pec.istruzione.it



Allegato 1

Al Dirigente Scolastico

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Oggetto: Domanda di partecipazione per procedura di reclutamento di 1 tutor interno per la realizzazione interventi formativi: Azione di informazione e disseminazione relativa ai Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE).

Programma Operativo Complementare “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Asse I -Istruzione – Obiettivi Specifici 10.1, 10.2 e 10.3 – Azioni 10.1.1, 10.2.2 e 10.3.1.

Avviso pubblico prot. n. 9707 del 27/04/2021 – Realizzazione di percorsi educativi volti al potenziamento delle competenze e per l’aggregazione e la socializzazione delle studentesse e degli studenti nell’emergenza Covid-19 (Apprendimento e socialità).

Codice identificativo Progetto: 10.2.2A-FSEPON-PI-2021-183

CUP: H83D21001250006

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale: _____ nato/a: _____

Prov: _____, il ___/___/_____ e residente in Via _____

Città: _____, cap: _____; Prov: _____

Tel/cell: _____ E-mail: _____

DICHIARA

- L’inesistenza delle cause di esclusione alla partecipazione di bandi ad evidenza pubblica elencati nell’art. 80 del d.lgs.n.50/2016

- Di essere in possesso dei requisiti elencati nel bando

CHIEDE

Di partecipare alla selezione prevista per il reclutamento di 1 tutor interno per realizzazione interventi formativi nel PON “All’unisono”

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

Allega:

1. Dettagliato curriculum vitae e professionale;
2. Griglia di valutazione autocompilata;
2. Copia di un documento di identità in corso di validità del legale rappresentante.

Luogo e data

_____, __/__/____

Firma
