**ALLEGATO 1** - ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente Scolastico

Dott. Marco Battella

OGGETTO: **AVVISO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI A PERSONALE AVENTI AD OGGETTO PRESTAZIONI PROFESSIONALI FINALIZZATE ALL’ESECUZIONE DI UN LABORATORIO TEATRALE**

**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-Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica (D.M. 170/2022).**

***Cup-I34D22004670006***

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Attuale posizione lavorativa

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

Denominazione ed indirizzo dell’eventuale datore di lavoro pubblico

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

CHIEDE

di partecipare alla selezione indicata in oggetto per il/i seguente/i incarico/hi:

▢ Tutor  **per “Percorsi formativi laboratoriali co-curriculari**”

Il/la sottoscritto/allega alla presente:

− curriculum in formato europeo aggiornato debitamente firmato e datato;

− fotocopia documento di identità in corso di validità;

− fotocopia del codice fiscale;

− autorizzazione a svolgere incarico di libera professione, rilasciata dall’ente di appartenenza, se dipendente delle Pubblica Amministrazione;

− **ALLEGATO 2** “REQUISITI DI AUTOVALUTAZIONE” contenente l’autovalutazione con specifico riferimento alle pagine del curriculum vitae;

− **ALLEGATO 3** “DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE”, datato e firmato.

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del

D. Lgs. 196/03 e del Regolamento UE n. 679/2016 per gli adempimenti connessi alla procedura in oggetto.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del candidato/a

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