ALLEGATO A (istanza di partecipazione PROGETTISTA)

Al Dirigente Scolastico
ISISS EINAUDI-MOLARI
Via F. Orsini n.19
47822 Santarcangelo di Romagna

Domanda di partecipazione alla selezione PROGETTO RETI DI ISTITUTO

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente a _____via_____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

indirizzo PEC_____

in servizio presso _____ con la qualifica di _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di **ESPERTO PROGETTISTA** relativamente al progetto:

Codice Nazionale	***Tipologia Intervento***	***Codice CUP***
13.1.1A-FESRPON-EM-2021-211	Cablaggio strutturato e sicuro all'interno degli edifici scolastici - Sottoazione 13.1.1A	I49J21004650006

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- ❑ di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
- ❑ di essere in godimento dei diritti politici
- ❑ di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:

_____

- ❑ di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti :

_____

- ❑ di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
- ❑ di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
- ❑ di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente
- ❑ di avere la competenza informatica l'uso della piattaforma on line "Gestione progetti PON scuola"

Data_____ firma_____

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- Curriculum Vitae in formato europeo

N.B.: **La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**

Il/la sottoscritto/a, ai sensi e in conformità al GDPR n.679/2016, autorizza l'I.S.I.S.S. EINAUDI-MOLARI al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____ firma_____