



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA
RICERCA UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO "MELISSA BASSI" ex "VIA DELL'ARCHEOLOGIA"
C.F. 96094710587 – Cod. mecc. RMIC82700X @rmic82700x@pec.istruzione.it – rmic82700x@istruzione.it
Via Dell'Archeologia,137 00133 ROMA - ☎ 062009082-fax 0620686434

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE – BANDO ESPERTO ESTERNO FORMATORE

Il/la _____ Sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____, residente _____ a _____
_____, CAP _____ Via _____ tel. _____
_____; e-mail _____ Codice _____

fiscale _____ PartitaIva _____ dichiara ai sensi del D.P.R.
445/00 di aver preso visione del bando pubblico per la selezione di ESPERTI presso ISTITUTO CMPRENSIVO "MELISSA BASSI"
Progetto 10.2.2A-FSEPON-LA-2021-20 e di accettarne incondizionatamente i contenuti.

Chiede di essere ammesso alla selezione e dichiara di:

1. essere a conoscenza delle attività formative da realizzare e di avere competenze nella realizzazione dei compiti previsti dall'avviso;
2. avere competenze ed esperienze idonee per svolgere l'incarico richiesto allegando alla presente idonee certificazioni ed attestazioni valide a dimostrare i requisiti di ammissione alla valutazione;

Allega:

- a. curriculum in formato europeo con espressa dichiarazione di veridicità debitamente sottoscritto;
- b. dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/00 relativamente ai seguenti requisiti: - 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 giudiziale; - essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali; - essere in possesso dei requisiti essenziali previsti dall'Avviso di selezione .
- c. copia documento di riconoscimento in corso di validità debitamente sottoscritto;
- d. altra documentazione ritenuta idonea alla valutazione di seguito riportata:

Infine, il sottoscritto fornisce il consenso al trattamento dei suoi dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del Regolamento Europeo sulla privacy n. 2016 679 – GDPR articoli 13 e 14, anche con strumenti informatici.

DATA _____

FIRMA _____

Moduli per i quali si intende presentare candidatura:

Azione 10.2.2A-FSEPON-LA-2021-20	Figure Professionali E Requisiti Richiesti	Durata	Barrare i Moduli Prescelti
Tipologia Di Modulo: Competenza alfabetica Funzionale Titolo Del Modulo: Potenziamento di lingua italiana	Laurea O Titolo Equipollente O Esperto Di Settore Di Intervento	30 ore	<input type="checkbox"/>
Tipologia di modulo: Competenza alfabetica Funzionale Titolo del modulo: Lingua italiana secondaria	Laurea o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento	30 ore	<input type="checkbox"/>
Tipologia di modulo: Competenza in Scienze,T ecnologie,Ingegneria e Matematica (STEM) Titolo del modulo: Potenziamento di matematica	Laurea o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento	30 ore	<input type="checkbox"/>
Tipologia di modulo: Competenza in Scienze,T ecnologie,Ingegneria e Matematica (STEM) Titolo del modulo: Potenziamento della matematica - Secondaria	Laurea o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento	30 ore	<input type="checkbox"/>

<p>Tipologia di modulo: Competenza in materia di cittadinanza</p> <p>Titolo del modulo: Laboratorio sulle pari opportunità e il rispetto delle differenze</p>	<p>Laurea o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento</p>	<p>30 ore</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Tipologia di modulo: Competenza in materia di consapevolezza ed espressione culturale</p> <p>Titolo del modulo: Laboratorio di arte</p>	<p>Laurea o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento</p>	<p>30 ore</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Tipologia di modulo: Competenza in materia di consapevolezza ed espressione culturale</p> <p>Titolo del modulo: Laboratorio di educazione musicale</p>	<p>Laurea o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento</p>	<p>30 ore</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Tipologia di modulo: Competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare</p> <p>Titolo del modulo: Laboratorio con testimoni del territorio</p>	<p>Laurea o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento</p>	<p>30 ore</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Azione 10.2.2A-FSEPON-LA-2021-20</p>	<p>Figure Professionali E Requisiti Richiesti</p>	<p>Durata</p>	<p>Barrare i Moduli Prescelti</p>