ALLEGATO 1

Istanza di partecipazione bando PON **Codice progetto: 10.2.2A-FSEPON-LO-2017-229**

Al Dirigente Scolastico I.C. SIZIANO – Pavia

 l\_ sottoscritt\_\_

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nazionalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Status Professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ente/Azienda/ Altro, presso cui si esercita l’attività lavorativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_P. Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune di residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Via / Piazza /C.so nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefono mobile\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Visto il bando PON **Codice progetto: 10.2.2A-FSEPON-LO-2017-229**  :

CHIEDE

alla S.V. di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di docente/**esperto** per uno dei seguenti percorsi formativi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Titolo modulo 1 | destinatari | Ore /sede delcorso | Avvio delprogetto/durata | Contrassegnare il modulo di interesse |
| **1.RACCONTAMI UNA STORIA** | 20 AllieviSCUOLA PRIMARIA | 30 ore in orario extracurricolare– IC Siziano | Ottobre 2018 30ore  |  |
| **2.A SCUOLA DI COMUNICAZIONE DIGITALE** | 20 AllieviSCUOLA SECONDARIA | 60 ore in orario extracurricolare– IC Siziano | Ottobre 2018 60ore  |  |
| **3.GIOCHIAMO A SCACCHI?** | 20 AllieviSCUOLA primaria SECONDARIA | 60 ore in orario extracurricolare– IC Siziano | Ottobre 2018 60ore  |  |
| **4.PSICOMOTRICITA’ SULLA SCACCHIERA GIGANTE** | 20 AllieviSCUOLA PRIMARIA | 30 ore in orario extracurricolare– IC Siziano | Ottobre 2018 30ore  |  |

A tal fine dichiara, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000, di:

a) di non aver riportato condanne penali e/o di non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico di cui siano a conoscenza;

b) di non essere stati dichiarati decaduti, ovvero destituiti da pubblici impieghi;

c) di non avere in corso procedimenti di natura fiscale;

d) di impegnarsi a rispettare, in caso di assunzione dell’incarico, il calendario stabilito;

e) di aver preso visione dei criteri di selezione;

f) di possedere le esperienze e le competenze, come indicate nel curriculum vitae allegato;

g) essere in regola con l’iscrizione alla Federazione Scacchistica Italiana (limitatamente ai moduli 3 e 4)

l/La sottoscritto/a

 si impegna a concordare con il G.O.P., in caso di nomina e prima dell’inizio del corso, la programmazione (comprendente anche le verifiche, la metodologia, gli strumenti e i materiali relativi al corso). Allega Curriculum vitae in formato europeo, una proposta progettuale coerente con i percorsi formativi e documento di riconoscimento con firma in calce.

Luogo e Data Firma

Il/La sottoscritto/a………………………………………………………………………………………………….. ,

ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 è consapevole della responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizioni di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, nonché delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Luogo e Data Firma

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Luogo e Data Firma