



Ufficio Scolastico Regionale Campania

AMBITO 7

Istituto capofila Liceo Statale Alessandro Manzoni Caserta (CE)

ALLEGATO

Domanda di partecipazione alla selezione avente per oggetto la individuazione, mediante procedura comparativa dei curricula, di Tutor d'aula, per la formazione di personale docente su progetti organizzati dall'Ambito CE7 (Piano della Formazione dei docenti 2016/2019)

Il/La _____ sottoscritto/a _____ (Nome) _____

(Cognome) _____ nato/a a _____

il ___/___/___ residente a _____ in

via/piazza _____ n. _____

CAP _____, C.F. _____

tel. (fisso) _____, tel.cell _____,

e-mail _____

scuola di servizio _____

Indirizzo e tel. Scuola di servizio _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione di Tutor d'aula nei corsi attivati nell'ambito del "Piano di Formazione dei Docenti 2016/2019 – Ambito CE7, Area _____ Snodo Attuativo _____

Unità Formativa n. _____

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'articolo 46 del Dpr 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia:

DICHIARA

sotto la personale responsabilità di:

- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- godere dei diritti civili e politici;



Ufficio Scolastico Regionale Campania

AMBITO 7

Istituto capofila Liceo Statale Alessandro Manzoni Caserta (CE)

- 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 disponibile a svolgere la prestazione secondo il calendario che verrà fornito dal coordinamento del Polo formativo. aver preso visione dell'Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto.

DICHIARA

di essere in servizio, nell'a.s. in corso presso l'istituzione scolastica:

.....

Il sottoscritto inoltre

SI IMPEGNA:

1. a svolgere fin dall'assegnazione dell'incarico, i compiti e le funzioni previste dall'Avviso di selezione;
2. ad accettare, senza riserva alcuna, tutte le condizioni previste dall'Avviso di selezione.

ALLEGA:

1. una copia del CV, datato e firmato in originale in ogni sua pagina, redatto secondo il formato europeo;
2. copia del documento di identità e del codice fiscale in corso di validità.

DICHIARA

inoltre, di essere in possesso dei sotto elencati titoli culturali e professionali e di servizio previsti al punto 4 dell'Avviso:

Titoli Culturali	Descrizione	Punti
Laurea Vecchio ordinamento /specialistica		
Laurea Triennale		
Master universitari biennali e Corsi universitari di Specializzazione biennale		
Master universitari annuali e Corsi universitari di perfezionamento annuali		
Seconda laurea		
Certificazioni Linguistiche Livello A1-A2-B1		



Ufficio Scolastico Regionale Campania

AMBITO 7

Istituto capofila Liceo Statale Alessandro Manzoni Caserta (CE)

Certificazioni Linguistiche Livello B2-C1		
Certificazioni Informatiche		
Esperienze Professionali		
Docenza in corsi di formazione, riconosciuti dal MIUR e attinenti alle tematiche dell'area di riferimento, rivolti al personale docente		
Tutor in corsi di formazione, riconosciuti dal MIUR rivolti al personale docente		
Figure di Sistema (ex facilitatore-Valutatore) in corsi di formazione, riconosciuti dal MIUR		
Coordinatore di gruppo in corsi di formazione, riconosciuti dal MIUR		
Incarico rivestito in qualità di componente di staff o FFSS nella scuola di titolarità o servizio		
Direttore di dipartimento- Direttore di Laboratorio- Coordinatore di classe		



Ufficio Scolastico Regionale Campania

AMBITO 7

Istituto capofila Liceo Statale Alessandro Manzoni Caserta (CE)

DICHIARAZIONI FINALI

Il/la sottoscritto/a

DICHIARA

di accettare integralmente le condizioni contenute nell'avviso Pubblico emanato dal Liceo Manzoni prot.n. _____ nonché il calendario delle attività che verrà definito dall'Istituto stesso. Nessuna responsabilità potrà essere imputata a questa Amministrazione Scolastica in caso di dichiarazione di indirizzo di posta elettronica non valido o non funzionante.

Il sottoscritto è consapevole che ai sensi del predetto DPR n.445/2000 le dichiarazioni rese dai candidati hanno valore di autocertificazione e che nel caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci troveranno applicazione le sanzioni penali di cui all'art.76 del sopra citato DPR 445/2000.

Data e firma _____

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni ed integrazioni,

AUTORIZZA

Il Liceo Manzoni di Caserta al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall'art. 7 del "Codice Privacy" (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Data e firma _____