Immagine che contiene testo, schermata, Carattere, Pagina Web

Descrizione generata automaticamente

Prot. e data informatici

CUP **F24D21000540006**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO RIVOLTO AL PERSONALE DOCENTE e ATA INTERNO**

**Attività di supporto al progetto PNRR Missione 4 - Istruzione e Ricerca - Componente 1 - Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università** – Linea di investimento **1.4. Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica** - Codice progetto **M4C1I1.4-2024-1322-P-49836** - Titolo **Nessuno escluso -** CUP **F24D21000540006**

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto **I.I.S. Faicchio**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. civ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di:

* Assistente Amministrativo;
* Assistente Tecnico (specificare l’area): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Collaboratore Scolastico.

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura per la selezione del personale ATA a supporto **delle azioni del progetto PNRR Missione 4 - Istruzione e Ricerca - Componente 1 - Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università** – Linea di investimento **1.4. Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica** - Codice progetto **M4C1I1.4-2024-1322-P-49836** - Titolo **Nessuno escluso per la/le seguente/i azione/i:**

**In particolare, si candida per la/le seguente/i attività e ruolo:**

**Assistenti Amministrativi per le attività specialistiche di supporto tecnico e organizzativo al RUP e per le attività operative strumentali alla gestione dei percorsi formativi** (supporto a tutor ed esperti nelle attività didattiche, funzionale al corretto iter documentale delle stesse, elaborazione attestati, archiviazione analogica e informatica degli atti progettuali)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Barrare il/i percorso/i per cui ci si candida** | **Percorso formativo** | **Ore** | **Sede di svolgimento della prestazione** |
|  | Potenziamento competenze di base | 10 | Faicchio |
|  | Percorsi laboratoriali co-curriculari | 10 | Faicchio |

**Assistenti Tecnici per le attività operative strumentali alla gestione dei percorsi formativi** (organizzazione e assistenzatecnica/informatica delle dotazioni, degli spazi, verifica delle strumentazioni e delle tecnologie utilizzate, affiancamento a tutor ed esperti interni ed esterni sull’uso delle strumentazioni e tecnologie della scuola e per l’utilizzo dei software di gestione didattica)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Barrare il/i percorso/i per cui ci si candida** | **Percorso formativo** | **Area** | **Ore** | **Sede di svolgimento della prestazione** |
|  | Potenziamento competenze di base – Titoli “Percorsi competenze di base Inglese”, “Percorsi competenze di base Matematica”, “Percorsi competenza di base Italiano” | AR02 | 12 | Faicchio |
|  | Percorso laboratoriale co-curriculare – Titolo “Lab. Ortodonzia” | AR26 | 12 | Faicchio |
|  | Percorso laboratoriale co-curriculare – Titolo “Salute e benessere” | AR23 | 12 | Castelvenere |
|  | Percorso laboratoriale co-curriculare – Titolo “Lab. Enogastronomia” | AR 20 | 12 | Castelvenere |
|  | Percorso laboratoriale co-curriculare – Titolo “Lab. sala e vendita” | AR 20 | 12 | Castelvenere |
|  | Percorso laboratoriale co-curriculare di “Accoglienza” | AR 21 | 12 | Castelvenere |

**Collaboratori Scolastici per le attività operative strumentali alla gestione dei percorsi formativi** (apertura e chiusura dell’edificio scolastico per le attività extracurriculari, ausilio agli studenti, preparazione e gestione degli spazi utilizzati per le attività riferite al progetto, ecc. )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Barrare il/i percorso/i per cui ci si candida** | **Percorso formativo** | **Ore** | **Sede di svolgimento della prestazione** |
|  | Potenziamento competenze di base | 7 | Faicchio e Castelvenere |
|  | Percorsi laboratoriali co-curriculari | 8 | Faicchio e Castelvenere |

A tal fine, **dichiara**, sotto la propria responsabilità:

1. che i recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni sono i seguenti:

* residenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* indirizzo posta elettronica ordinaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* indirizzo posta elettronica certificata (PEC): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

autorizzando espressamente l’Istituzione scolastica all’utilizzo dei suddetti mezzi per effettuare le comunicazioni;

1. di essere informato/a che l’Istituzione scolastica non sarà responsabile per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da mancata o inesatta indicazione dei recapiti di cui al comma 1, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi;
2. di aver preso visione del Decreto e dell’Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
3. di aver preso visione dell’informativa relativa alla privacy presente nell’avviso;
4. di prestare il proprio consenso, ai fini dell’espletamento della procedura in oggetto e del successivo conferimento dell’incarico, al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto, il/la sottoscritto/a

**DICHIARA ALTRESÌ**

di possedere i requisiti di ammissione alla selezione in oggetto di cui all’Avviso e, nello specifico, di:

1. avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea;
2. avere il godimento dei diritti civili e politici;
3. non essere stato escluso/a dall’elettorato politico attivo;
4. possedere l’idoneità fisica allo svolgimento delle funzioni cui la presente procedura di selezione si riferisce;
5. non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
6. non essere sottoposto/a a procedimenti penali o, se sì, a quali: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
7. non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione;
8. non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o licenziato/a da un impiego statale;
9. possedere il seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Si allega alla presente *curriculum vitae* sottoscritto contenente una autodichiarazione di veridicità dei dati e delle informazioni contenute, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,nonché, ove il documento non sia sottoscritto digitalmente, fotocopia del documento di identità in corso di validità.

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data | Firma del Partecipante |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |