

**Al Dirigente Scolastico del Circolo Didattico “Palazzello”
Via M. Cervino, 3 – 97100 Ragusa (RG)**

 1 sottoscritt

Cognome _____

Nome _____

Sesso _____

Provincia di nascita _____ Comune di nascita _____

Data di nascita _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Indirizzo _____

Provincia di residenza _____ Comune di residenza _____

CAP _____

Telefono _____ Telefono cellulare _____

E-mail _____

In servizio presso questa Istituzione Scolastica, preso atto dell’Avviso di Reclutamento numero _____ prot. del _____

chiede

di essere ammesso alla selezione in qualità di Facilitatore.

Pertanto, consapevole delle responsabilità penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 conseguenti alla falsità delle dichiarazioni sostitutive rese ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del precitato D.P.R. in luogo di certificazioni amministrative e di atti di notorietà, sotto la propria personale responsabilità

dichiara

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000, così come modificato dall’art. 15 della Legge 16 gennaio 2003 numero 3, quanto segue:

1. di essere a conoscenza di quanto analiticamente riportato nell’Avviso di Reclutamento numero _____ prot. del _____;
2. di essere in possesso della laurea (*indicare se specialistica o triennale*) _____

in: _____, conseguita presso
 _____ nell'anno accademico
 _____ ;

3. di essere in possesso della seguente altra laurea:

- _____

4. di essere in possesso dei seguenti master Universitari con certificazione finale, di durata almeno annuale:

- _____

- _____

- _____

5. di essere in possesso del seguente Dottorato di Ricerca, svolto per conto di Università, di durata non inferiore ad un anno: _____;

6. di essere in possesso della seguente certificazione ECDL (*indicare tipologia e dati identificativi*):
 _____;

7. di essere in possesso delle seguenti certificazioni linguistiche legalmente riconosciute:

- _____

- _____

8. di avere pubblicato i seguenti articoli su riviste e/o giornali specializzati attinenti ai contenuti del modulo:

Articolo	Giornale/rivista	Oggetto

9. di aver svolto attività di docenza, di durata non inferiore a 30 ore, nei seguenti Progetti finanziati dal FSE:

Codice Progetto	Durata progetto	Istituto di titolarità	Oggetto docenza

10. di avere svolto tutoraggio nei seguenti Progetti finanziati dal FSE:

Codice Progetto	Istituto di titolarità	Descrizione

11. di aver svolto attività di Facilitatore/Animatore nei seguenti Progetti finanziati dal FSE:

Codice Progetto	Istituto di titolarità	Descrizione

12. di aver svolto le seguenti altre esperienze in progetti finanziati dal FSE (progettazione, gestione, coordinamento...):

Titolo Progetto e Codice identificativo	Istituto di titolarità	Incarico ricoperto

13. di aver utilizzato Piattaforme informatiche(su incarico del D.S. o del Collegio Docenti) per la progettazione o realizzazione delle seguenti iniziative finanziate con fondi nazionali:

Titolo dell'iniziativa	Istituto di titolarità	Incarico ricoperto

14. di aver svolto i seguenti incarichi in attività di coordinamento all'interno dell'istituzione scolastica:

Incarico ricoperto	Periodo di svolgimento	Istituto di titolarità

15. di aver frequentato i seguenti corsi di formazione e/o aggiornamento relativi alla gestione/organizzazione di progetti finanziati dal FSE:

Corso di formazione	Effettuato presso	Tematica trattata

I scrivente dichiara di essere a conoscenza che l'eventuale corrispettivo, da corrispondere in dipendenza di assegnazione d'incarico, è comprensivo degli adempimenti connessi all'invio, per via

telematica, dei dati fisici e non per il tramite del software “Gestione Progetti PON scuola”, per documentare in itinere le azioni formative promosse dal PON.

Si dichiara, pertanto, disponibile all’acquisizione di username e password relativi all’adempimento di cui al precedente comma.

 sottoscritt_ esprime il consenso, previsto dall’art. 23 del Decreto Legislativo sulla Privacy numero 196/2003, al trattamento dei dati esclusivamente per i fini previsti dalla presente istanza, nonché ai fini statistici e per eventuali azioni di monitoraggio e follow-up in ossequio ai principi di pertinenza e di non eccedenza.

Dichiara, inoltre, di avere ricevuto le informazioni di cui all’articolo 13, compresi i diritti di cui all’articolo 7 del precitato Decreto Legislativo.

Data _____

Firma _____