



Al Dirigente Scolastico dell'Istituto\_\_\_\_\_

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_,residentea\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,CAP\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_tel.\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;e-mail\_\_\_\_\_C. F.\_\_\_\_\_

dichiara ai sensi del D.P.R. 445/00 di aver preso visione del bando pubblico per la selezione di n. 10 TUTOR Progetto 10.2.2A-FSEPON-CA-2024-164 e di accettarne incondizionatamente i contenuti.

Chiede di essere ammesso alla selezione e dichiara di:

1. essere a conoscenza delle attività affidati ai tutor 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:

---

---

---

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/2003 e s.m.i.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

CODICE PROGETTO 10.2.2A-FSEPON-CA-2024-596 dal titolo "Percorsi di alternanza scuola-lavoro - transnazionali"	FIGURE PROFESSIONALI	DURATA	Barrare il modulo prescelto
TITOLO DEL MODULO Alla Volta di Cipro	Laurea / Diploma o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento nei rispettivi percorsi formativi, art. 1.	30 ore	<input type="checkbox"/>
TITOLO DEL MODULO Alla Volta di Sofia	Laurea / Diploma o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento nei rispettivi percorsi formativi, art. .	30 ore	<input type="checkbox"/>
TITOLO DEL MODULO Alla Volta di Dublino	Laurea / Diploma o Titolo equipollente o Esperto di settore di intervento nei rispettivi percorsi formativi, art. .	30 ore	<input type="checkbox"/>