

ALLEGATO A istanza di partecipazione CORSISTA FORMAZIONE DIDATTICA IMMERSIVA

Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

residente a _____ via _____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____ indirizzo PEC _____

in servizio presso _____ con la qualifica di _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per l'**attribuzione dell'incarico** di: CORSISTA DIDATTICA IMMERSIVA EX CIRC. 24/2024 REGIONE SICILIA

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti. Nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- ☐ di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
- ☐ di essere in godimento dei diritti politici
- ☐ di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali

- ☐ di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

- ☐ di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'**attività** svolta e a frequentare l'intero corso
- ☐ di essere disponibile ad adattarsi al calendario e alle sue eventuali rimodulazioni, anche in orario extralavorativo, senza vincoli di orario o giorno settimanale, secondo il principio di efficacia del corso
- ☐ di essere consapevole che è previsto un compenso ex CCNL vigente di Euro 25,54 euro/ora lordo stato, onnicomprensivi di ogni onere e ritenuta, remunerabile anche con compenso forfettario stabilito in contrattazione integrativa secondo il combinato disposto ex art. 36 c. 7 ed ex art. 44 c. 4 del CCNL 2019-2021 vigente
- ☐ che l'eventuale compenso, se riconosciuto, sarà erogato solo dopo accertata disponibilità dei fondi sul capitolo finanziario e contrattazione conclusa, previa verifica della sussistenza delle condizioni previste dalla normativa generale e di specie.
- ☐ di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'**incarico** previsti dalla norma vigente
- ☐ di avere sufficienti competenze informatiche secondo quanto previsto dal profilo docente CCNL 2019-2021

Data _____ firma _____

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- dichiarazione assenza motivi di incompatibilità
- Curriculum Vitae

N.B.: La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione

DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE

Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA PIATTAFORMA PNRR E DI QUANT'ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA' ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI ALLA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DI ACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL'INCARICO

Data_____firma_____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizza l'istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____firma_____