Allegato A

Alla Dirigente Scolastica

dell’I.C. “A. Calcara”

MARCIANISE

**Oggetto**: **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE COLLAUDATORE INTERNO**

**Titolo del progetto: AMBIENTI DIDATTICI INNOVATIVI PER LE SCUOLE DELL’INFANZIA”**

**Codice Progetto: 13.1.5A-FESRPON-CA-2022-67**

**CUP: J29I22000390006**

SCRIVERE IN STAMPATELLO

Il/La sottoscritto/a

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA DI NASCITA |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LUOGO DI NASCITA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROVINCIA  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COMUNE DI RES.ZA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROVINCIA  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VIA/PIAZZA/CORSO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | N. |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CAP |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TELEFONO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| E-MAIL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla procedura di selezione di cui all’oggetto e di essere inserito/a nella graduatoria di:

 □ COLLAUDATORE

per le attività del Progetto **Titolo del progetto: AMBIENTI DIDATTICI INNOVATIVI PER LE SCUOLE DELL’INFANZIA” Codice Progetto: 13.1.5A-FESRPON-CA-2022-67**

**CUP: J29I22000390006**

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia e preso atto delle tematiche proposte nei percorsi formativi

***DICHIARA***

Sotto la personale responsabilità di:

* essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea (fatta eccezione per l’esperto del modulo di lingua inglese);
* 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 del presente avviso;
* aver preso visione dell’Avviso di selezione e di essere a conoscenza che le dichiarazioni dei requisiti, qualità e titoli riportati nella domanda e nel curriculum vitae allegato sono soggette alle disposizioni del Testo Unico in materia di documentazione amministrativa emanate con DPR 28/12/2000 n. 445;
* di essere consapevole che può anche non ricevere alcun incarico/contratto;
* di possedere titoli e competenze specifiche ai percorsi formativi scelti.
* di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l’attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali europei 2014/2020.
* Di essere in possesso delle certificazioni richieste ai lavoratori scolastici nel periodo dell’emergenza sanitaria da Covid-19

Come previsto dall’Avviso, allega:

* copia di un documento di identità valido e codice fiscale;
* Curriculum Vitae in formato europeo siglato in ogni pagina e sottoscritto, con i titoli dichiarati messi in evidenza
* Allegato A: Domanda di partecipazione al bando
* Allegato B: Tabella di autovalutazione
* Allegato C: Dichiarazione

Data ………………………….. Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato B

SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE COLLAUDATORE

**Titolo del progetto: AMBIENTI DIDATTICI INNOVATIVI PER LE SCUOLE DELL’INFANZIA”**

**Codice Progetto: 13.1.5A-FESRPON-CA-2022-67**

**CUP: J29I22000390006**

Griglia valutazione

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITOLO** | **Criteri di Attribuzione del Punteggio** | **Punteggio Massimo Attribuibile** |
| Laurea o diploma di istruzione superior di II grado | Titolo di Ammissione | Laurea specialistica o vecchio ordinamento attinente al profile punti 5Laurea triennale attinente al profile punti 3Diploma punti 2 |
| Competenze informatichecertificate | 2 punti per ogni certificazione | 6 max |
| Master/Specializzazioni/Dottorati/Borse di studio attinenti | 3 punti per titolo | 9 max |
| Per ogni incarico di Progettista/collaudatore nell’ambito dei PON FESR e POR | 2 punti per incarico come**Progettista o collaudatore** | 10 |
| Per ogni esperienza nell’ambito dei PON FESR/FSE e POR(tutor, esperto, figura a supporto, valutatore, ecc.) | 1 punto per incarico | 10 |

 Data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato C: Dichiarazione

**OGGETTO: DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITA’ E AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat- a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso l’Istituto Comprensivo “Aniello Calcara” di Marcianise (codice Meccanografico CEIC8AT005- codice fiscale 93086090615) in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

1. che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l’incarico di **Collaudatore** nell’ambito del progetto PON “Ambienti didattici innovativi per le scuole dell’infanzia” **codice progetto 13.1.5A-FESRPON-CA-2022-67 – CUP: J29I22000390006;**
2. di non avere altri rapporti di lavoro dipendente o di collaborazione continuativa o di consulenza con le Altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall’Amministrazione;
3. di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall’art. 53 del D. Lgs. N. 165/2001 e ss.mm.ii..

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell’art. 20 del D. Lgs. N. 39/2013 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblici”.

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***

L’Istituto IC A. “Calcara” 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 ………………………….. Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_