|  |  |
| --- | --- |
|  | **Istituto Comprensivo Bova Marina-Condofuri** |
| **Via Montesanto, 26 - 89035 BOVA MARINA (RC)** |
| **PEO rcic85200d@istruzione.it - PEC rcic85200d@pec.istruzione.it** |

**MODELLO DOMANDA PERSONALE ATA**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**del Istituto Comprensivo Bova Marina-Condofuri**

Oggetto: **Domanda di partecipazione alla selezione finalizzata al reclutamento di Personale ATA** “Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Avviso pubblico **“Avviso pubblico per il potenziamento delle competenze di base in chiave innovativa, a supporto dell’offerta formativa. Scuole dell’Infanzia e Scuole del I e del II Ciclo. Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, compe”**. Progetto autorizzato con nota prot. **AOODGEFID/194 del 10/01/2018** dal MIUR - dal titolo **“Travelling...tra arte e scienza”** – codice **10.2.2A-FSEPON-CL-2017-30** - importo finanziato pari a Euro **43.656,00**;

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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

SCRIVERE ANCHE E-MAIL IN STAMPATELLO

**in qualità di**

ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

COLLABORATORE SCOLASTICO

**CHIEDE**

di essere inserito/a nella graduatoria di:

ASS.te AMMINISTRATIVO  COLL.re SCOLASTICO

Per le attività del PON FSE 2014-2020 del progetto avente codice **10.2.2A-FSEPON-CL-2017-30** eTitolo **“Travelling...tra arte e scienza”**

**CONSAPEVOLE**

delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

1. **Titoli e incarichi**

**di possedere i seguenti titoli e di aver svolto i seguenti incarichi:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TITOLI VALUTABILI** | **Titoli Dichiarati** | **Punteggio** | **Punteggio Dichiarato** | **Valutazione a cura Commissione** |
| Diploma di scuola secondaria di primo grado (solo per Collaboratori Scolastici) |  | Punti 3 |  |  |
| Diploma di scuola secondaria superiore di secondo grado |  | Punti 4 |  |  |
| Altro diploma scuola secondaria II grado |  | Punti 2 |  |  |
| Diploma di laurea |  | Punti 5 |  |  |
| Incarichi di collaborazione con il DSGA - solo per gli Assistenti  Amministrativi (Incarico di Sostituto del D.S.G.A.) – Max 60 mesi | Indicare n° mesi \_\_\_\_ | PUNTI 1 per ogni mese |  |  |
| Seconda posizione economica |  | Punti 3 |  |  |
| Beneficiario Art. 7 |  | Punti 2 |  |  |
| Incarichi specifici (Max n.5) | Indicare n° incarichi specifici attribuiti \_\_\_\_ | PUNTI 1 |  |  |
| Attività svolta in progetti PON – POR (Max 8 esperienze) | Indicare n° attività PON-POR \_\_\_\_ | Punti 1 |  |  |
| Corsi ECDL e/ o altre certificazioni (max 4) | Indicare n° Corsi/certifiazioni \_\_\_\_ | Punti 2 |  |  |

Tutti gli incarichi, le attività e le certificazioni dovranno essere dettagliatamente specificate nel Curriculum Vitae in formato europeo che, a tal fine, si allega alla presente.

1. **Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità**

* di non trovarsi in nessuna delleI condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l’attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali europei 2014/2020, in particolare di:
  + di non essere collegato, né come socio né come titolare, alla ditta che ha partecipato e vinto la gara di appalto.
* Dichiara inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto e di altro personale che ha preso parte alla predisposizione del bando di reclutamento, alla comparazione dei curricula degli astanti e alla stesura delle graduatorie dei candidati.

1. **Privacy**

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 **Istituto Comprensivo Bova Marina-Condofuri** 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 DEL CANDIDATO

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