

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S.S. E. MEDI - PALERMO
pais02400e@pec.istruzione.it

OGGETTO: Domanda di partecipazione alla selezione di PERSONALE INTERNO PER IL RECLUTAMENTO DI:

N. 1 DOCENTE/TUTOR SCOLASTICO DI ALTERNANZA
N. 1 DOCENTE/TUTOR ACCOMPAGNATORE

Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. **Avviso Prot. AOODGEFID/3781 del 05/04/2017 “Potenziamento dei percorsi di alternanza scuola-lavoro”**. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Obiettivo Specifico 10.6 Qualificazione dell’offerta di istruzione e formazione Tecnica e Professionale - Azione 10.6.6.

INTERSHIP AUTOMOTIVE 10.6.6B-FSEPON-SI-2017-19

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____
in via/piazza _____ n. _____ Tel. _____
Peo _____ Pec _____
QUALIFICA _____ in servizio presso _____
con _____ anni di servizio svolto esclusivamente nel ruolo di attuale appartenenza

CHIEDE

l' ammissione alla selezione in qualità di :

- DOCENTE/TUTOR SCOLASTICO DI ALTERNANZA
- DOCENTE/TUTOR ACCOMPAGNATORE

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:

DICHIARA

- di possedere competenze di lingua inglese certificate SI NO
- Adeguate competenze di tipo informatico
 - essere in possesso dei requisiti essenziali previsti al punto 1 dell’Avviso di selezione;
 - 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 del requisito della particolare e comprovata specializzazione strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta.
 - aver preso visione dell’Avviso e dei documenti citati nelle premesse e di approvarne senza riserva ogni contenuto.

DATA _____
allegare copia di un valido documento di riconoscimento

FIRMA _____

Alegato 1