



ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO STATALE
"ODONE BELLUZZI - LEONARDO DA VINCI"
RIMINI



Via Ada Negri, 34 - 47923 Rimini (RN) - CF: 82007870403
Tel. (+39) 0541 384159 - Fax 0541 383292
Web: ittstrimini.edu.it - Mail: RNTF010004@istruzione.it
segreteria@ittstrimini.edu.it - RNTF010004@pec.istruzione.it

ALLEGATO A) "Istanza di partecipazione"

Oggetto: Avviso di Selezione Interna di n. 20 docenti e n. 20 docenti tutor interni all'Istituto Scolastico "ITTS "O.Belluzzi L.da Vinci"" per l'incarico di Docente Esperto e di Docente Tutor interni per la realizzazione di n. 20 "Percorsi formativi e laboratori co-curricolari".

Avviso Pubblico "Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nel I e II ciclo della scuola secondaria e alla lotta alla dispersione scolastica" nell'ambito della Missione 4 – Componente 1 – del Piano nazionale di ripresa e resilienza, finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU - CUP: J94D22003290006

Titolo progetto: ITTS Belluzzi-da Vinci Rimini: lotta alla dispersione scolastica e strumenti per il successo scolastico

Codice progetto: M4C1I1.4-2022-981-P-24748

Domanda di partecipazione e Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ex artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto ITTS "O.Belluzzi L.da Vinci"
Via Via Ada Negri 34, Rimini - 47923 (RN)

Il/La sottoscritto/a _____

C.F. _____ Nato/a il _____ a _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Indirizzo a cui inviare le comunicazioni relative alla selezione:

Via _____ Cap. _____ città _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura di selezione interna per il reclutamento di n. 0 docenti esperti interni all'Istituto Scolastico "ITTS "O.Belluzzi L.da Vinci"" per l'incarico di Docente Esperto interno per la realizzazione di n. 0 "Percorsi formativi e laboratori co-curricolari", come di seguito precisato:



Numero di Percorsi cui si intende partecipare: DOCENTE ESPERTO	N. _____ (specificare discipline e tematiche) _____
Numero ore totali dei Percorsi cui si intende partecipare	ore
Numero di Percorsi cui si intende partecipare – DOCENTE TUTOR	N. _____ (specificare discipline e tematiche) _____
Numero ore totali dei Percorsi cui si intende partecipare	ore

DICHIARA

inoltre di impegnarsi a svolgere l'incarico senza riserve, alle condizioni e secondo le modalità previste dall'Avviso di selezione come indicato nell'intestazione del presente documento, per tutta la durata dell'incarico stabilita.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere cittadino _____;
- di essere in godimento dei diritti politici;
- di prestare servizio presso la scuola _____ di _____ in qualità di docente di _____;
- di non aver subito condanne penali;
- di non aver procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti: _____;
- di aver preso visione dell'Avviso e di essere disponibile a svolgere l'incarico in orario extracurriculare;
- di essere in possesso dei requisiti minimi di accesso indicati nell'avviso di cui all'oggetto e di essere in possesso dei titoli dichiarati nella scheda di autovalutazione;
- di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità o inconfiribilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico", a norma dell'art.1, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012.

A tal fine, allega:

- curriculum vitae in formato europeo debitamente sottoscritto;
 - copia di un documento di identità in corso di validità;
 - Allegato B all'Avviso di Selezione Interna: Scheda di autovalutazione dei titoli, compilata e sottoscritta.
- Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/03 e ss.mm.ii.e del regolamento UE/679/2016 (G.D.P.R.) e



ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO STATALE
"ODONE BELLUZZI - LEONARDO DA VINCI"
RIMINI



Via Ada Negri, 34 - 47923 Rimini (RN) - CF: 82007870403
Tel. (+39) 0541 384159 - Fax 0541 383292
Web: ittsrimini.edu.it - Mail: RNTF010004@istruzione.it
segreteria@ittsrimini.edu.it - RNTF010004@pec.istruzione.it

ss.mm.ii., il/la sottoscritto/a dichiara di autorizzare l'istituto Scolastico "ITTS "O.Belluzzi L.da Vinci"" di Rimini al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione per gli adempimenti connessi alla presente procedura e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.

Luogo _____, data _____

Firma _____