|  |
| --- |
| ISTITUTO COMPRENSIVO Anna Rita Sidoti |
| **Ministero dell’Istruzione e del Merito**  **ISTITUTO COMPRENSIVO “Anna Rita Sidoti”**  Via Calvario – 98063 Gioiosa Marea (ME)  Tel. 0941301121 – Fax 0941302711  Cod. Fiscale 94007260832 – Cod. Mecc. MEIC84400T –  E-mail [meic84400t@istruzione.it](mailto:meic84400t@istruzione.it) Posta certificata: [meic84400t@pec.istruzione.it](mailto:meic84400t@pec.istruzione.it) Sito web: [www.icgioiosa.edu.it](http://www.icgioiosa.edu.it) |

**ALLEGATO 1 – Modulo domanda**

|  |
| --- |
| Rif.: Avviso di selezione per il reclutamento del personale ATA interno all’istituto –progetto cod. 10.2.2A-FSEPON-SI-2024-183 |

**…**

|  |
| --- |
| **Al Dirigente Scolastico**  **dell’I. C. “Anna Rita Sidoti” di Gioiosa Marea** |

…

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a ……………………………………….………..………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| nat\_ a ……………………………… (prov…….) il ……/…/…… e residente ………………………….. (prov….…) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| in Via/Piazza ………………………………………………….………………… n. …………… c.a.p. …………… | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cod. Fiscale |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| Tel. | | | | | email | | | | | | | Cell. | | | | | | |
| Assistente Amministrativo  Collaboratore scolastico | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| in servizio presso l’Istituto scolastico | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

in riferimento al bando di selezione di Codesto Istituto Prot. \_\_\_­­\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l’assegnazione dell’ incarico di

Assistente Amministrativo

Collaboratore scolastico

e dichiara di avere i seguenti titoli

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A | Anni di servizio nell’attuale scuola |  |
| B | Anni di servizio totali nel profilo professionale richiesto |  |
|  | Totale |  |

Il/la sottoscritto/a, consapevole della responsabilità penale e della decadenza di eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 45

dichiara

* Di essere cittadino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Di godere dei diritti politici
* Si non essere interdetto/a dai pubblici uffici
* Di non essere stato/a destituito/a o licenziato/a o dispensato/a dall’impiego presso la P.A.
* Di avere le competenze informatiche necessarie all’espletamento dell’incarico
* Di conoscere il contesto e le problematiche socio-educative in cui verrà effettuata l'esperienza e delle finalità del Piano Triennale dell’Offerta Formativa , considerata l’integrazione prevista delle attività PON con quelle del PTOF
* Di essere disponibile a collaborare pienamente con il personale coinvolto nel Progetto e a partecipare agli incontri di organizzazione delle attività progettuali, secondo le necessità del Piano.
* Di impegnarsi ad espletare con puntualità il proprio lavoro nel rispetto delle scadenze e dei tempi concordati.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

acquisite le informazioni della presente informativa, fornita dal titolare del trattamento (allegato 4):

* presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell’informativa;
* presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell’informativa.

Quanto sopra con riferimento al D.L.vo n. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e al Regolamento (UE) 2016/679.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che il mancato consenso al trattamento dei dati di cui sopra comporterà l’esclusione dalla selezione.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_