Al Dirigente Scolastico

I.C.S. “E. Armaforte”

Di Altofonte (Pa)

**Oggetto: Istanza di partecipazione alla procedura di selezione per il conferimento dell’incarico di una figura professionale esperta per il** **supporto tecnico operativo specialistico finalizzato alla realizzazione del progetto e al raggiungimento dei target e milestone progetto Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Missione 4: Istruzione e Ricerca – Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – Investimento 3.2: Scuola 4.0 – Azione 1 – Next generation class – Ambienti di apprendimento innovativi.**

**Titolo progetto: “Altofonte futura”**

**CNP: M4C1I3.2-2022-961-P-20444**

**CUP: I44D23000430006**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

recapito tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_indirizzo PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di partecipare alla selezione per l’attribuzione dell’incarico di “supporto tecnico operativo specialistico finalizzato alla realizzazione del progetto e al raggiungimento dei target e milestone”.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità quanto segue:

* di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
* di essere in godimento dei diritti politici
* di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali, ovvero di aver subito le seguenti condanne penali o i seguenti provvedimenti penali

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

* di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

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

* di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l’attività svolta
* di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
* di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l’incarico previsti dalla norma vigente
* di avere la competenza informatica l’uso della piattaforma on line “Gestione progetti PNRR”

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allegano alla presente:

* Copia documento di identità
* Allegato B (griglia di valutazione)
* *Curriculum Vitae*

**N.B.: La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**

**DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE**

Il/la sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di affermazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, dichiara di avere la necessaria conoscenza della piattaforma PNRR e di quant’altro occorrente per svolgere con correttezza, tempestività ed efficacia i compiti inerenti la figura professionale per la quale si partecipa ovvero di acquisirla nei tempi previsti dall’incarico.

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

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 e ss.mm.ii. (GDPR n. 679/2016), autorizza l’I.C.S. “E. Armaforte” di Altofonte (Pa) al trattamento dei dati contenuti nella presente istanza, esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

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