

**ALLEGATO A**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO di SELEZIONE**

**interna/esterna personale docente per l’affidamento dell’incarico avente ad oggetto attività del GRUPPO DI LAVORO PER IL MULTILINGUISMO- linea di intervento B - realizzazione di percorsi formativi annuali di lingua e di metodologia per docenti**

**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 3.1 “Nuove competenze e nuovi linguaggi” – Titolo avviso: “Competenze STEM e multilinguistiche nelle scuole statali” (D.M. 65/2023) –** **Codice avviso/decreto M4C1I3.1-2023-1143, finanziato dall’Unione Europea nel contesto dell’iniziativa Next Generation EU.**

CNP M4C1I3.1-2023-1143-P-30637

CUP I64D23003050006

Titolo progetto **Mettiamo a siSTEMa le nostre competenze**

**Al Dirigente Scolastico**

**Del CPIA2 AL NOVI LIGURE**

Il/La sottoscritto/a nato/a a prov. il

C.F. Residente in prov. Via/piazza n. civ. telefono cell e-mail PEC

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione prevista dall’Avviso in oggetto

Allega la seguente documentazione:

1. Curriculum vitae in formato europeo con copia fotostatica non autenticata di un documento d’identità in corso di validità del sottoscrittore, con firma in originale del dichiarante;
2. Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità **ALLEGATO B)**.
3. Scheda di autovalutazione **ALLEGATO C)**

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

**“DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)**

**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 3.1 “Nuove competenze e nuovi linguaggi” – Titolo avviso: “Competenze STEM e multilinguistiche nelle scuole statali” (D.M. 65/2023) –** **Codice avviso/decreto M4C1I3.1-2023-1143, finanziato dall’Unione Europea nel contesto dell’iniziativa Next Generation EU.**

CNP M4C1I3.1-2023-1143-P-30637

CUP I64D23003050006

Titolo progetto **Mettiamo a siSTEMa le nostre competenze**

La/il sottoscritt\_\_\_\_\_

| Nome Cognome |
| --- |
| Luogo e data di nascita |
| Nazionalità |
| Codice fiscale/P.IVA |
| Indirizzo di Residenza |
| Telefono fisso  /Cellulare |
| Indirizzo e-mail |
| PEC |

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione di cui all’oggetto per l’affidamento dell’incarico avente ad oggetto attività del  **gruppo di lavoro per il multilinguismo** - linea di intervento B - realizzazione di percorsi formativi annuali di lingua e di metodologia per docenti**,**  a tal fine,

**DICHIARA**

**Ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il sottoscritto decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata**

di:

* essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea o di cittadinanza di Stati non membri dell’Unione europea;
* di godere dei diritti civili e politici in Italia e/o nello Stato di appartenenza;
* non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di sanzioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
* non essere stato/a destituito/a da pubblici impieghi;
* non trovarsi in nessuna delle situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità previste dal D.lgs. n. 39/2013;
* non trovarsi in situazione di conflitto di interessi anche a livello potenziale intendendosi per tale quello astrattamente configurato dall’art. 7 del D.P.R. n. 62/2013;
* di essere dipendente presso la seguente pubblica amministrazione:

in qualità di

* essere in possesso dei requisiti essenziali previsti dal presente Avviso;
* aver preso visione dell’Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto.

**Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità con firma in originale del**

**dichiarante.**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL DICHIARANTE

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_