

**Al Dirigente Scolastico
dell'ISIS Margaritone di Arezzo
Via Fiorentina, n. 179
52100 AREZZO (AR)**

Percorso triennale di Istruzione e Formazione Professionale “Operatore delle lavorazioni artistiche orafe (Addetto)” - Anno scolastico/formativo 2024/2025.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO
DELL'INCARICO DI ESPERTO/FORMATORE ESTERNO**

Il/La sottoscritto/a _____ codice fiscale _____

nato/a il ___ / ___ / _____ a _____ Prov. _____

residente in via _____ Cap _____ Città _____

Tel. _____ Cellulare _____

e-mail _____ @ _____

C H I E D E

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di esperto esterno per “Operatore delle lavorazioni artistiche orafe” (ADDETTO).

A tal fine, allega alla presente istanza:

- curriculum vitae;
- fotocopia carta identità in corso.

Dichiara, altresì, di impegnarsi a svolgere l’incarico senza riserve, secondo il calendario approntato dall’Istituto e a documentare puntualmente tutte le attività.

Consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara, sotto la propria responsabilità:

- di avere preso visione del bando e di accettarlo integralmente insieme alla disciplina normativa da esso richiamata;
- di essere in possesso dei requisiti richiesti alla data di presentazione dell’istanza;
- di avere la seguente cittadinanza _____;
- di essere in godimento dei diritti politici;
- di non essere interdetto dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;
- di non essere stato destituito o licenziato o dispensato dall’impiego presso una pubblica amministrazione;
- di non aver riportato condanne penali e non a veri procedimenti penali pendenti a proprio carico.

Dichiara sotto la propria personale responsabilità di possedere anche i seguenti titoli:

a) ESPERIENZA DIDATTICA
b) ESPERIENZA PROFESSIONALE
c) TITOLI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE
d) ALTRI TITOLI

I dati personali di coloro che presentano istanza sono trattati esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione, in conformità alle disposizioni del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni. La sottoscrizione della domanda ne autorizza il trattamento per i fini di cui sopra.

_____, ____ / ____ / ____
Luogo e data

Firma
