Al Dirigente Scolastico

dell’I.C. Salve

**Allegato 1 - Domanda di partecipazione alla selezione in qualità di esperto di psicomotricità - periodo marzo/giugno 2020**

Il/La sottoscritt Nat\_a \_prov. Il \_\_\_\_residente a\_ Tel./cell. email Codice fiscale\_

Chiede di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per la figura professionale di Esperto di psicomotricità.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamante dall’art. 76 del DPR 445/2000 Dichiara sotto la propria responsabilità, di:

• avere la cittadinanza italiana;

• essere in regola con gli obblighi di legge in materia fiscale;

• non aver riportato condanne penali e non essere destinatari di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

• di svolgere l’incarico senza riserva e secondo il calendario concordato con l’ istituzione scolastica;

• di possedere titoli e/o esperienze indicati ed evidenziati nel curriculum vitae ai fini della valutazione in oggetto.

Allega alla presente:

* Fotocopia documento di identità;
* Curriculum Vitae sottoscritto e completo dei dati personali;
* Curriculum Vitae sottoscritto con dati personali oscurati ai fini della pubblicazione sul sito della scuola.

Consapevole delle sanzioni, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del DPR 445/200, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità. Ai sensi del D.Lgs 101/2018, del GDPR Reg. UE 679/2016 dichiaro altresì di essere informato che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dalla normativa vigente.

In fede

Firma