Allegato A

DOMANDA Dl PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO RIVOLTO AL PERSONALE ATA INTERNO

Attività di supporto al progetto PNRR Missione 4 — Istruzione e Ricerca Componente 1 — Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università Investimento 2.1: Didattica digitale integrata e formazione alla transizione digitale per il personale scolastico Formazione del personale scolastico per la transizione digitale (D.M. 66/2023);

Titolo del progetto: “Let’s go digital!”

Codice identificativo: M4C1I2.1-2023-1222-P-42412

CUP progetto: F54D23003490006

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo Completo Statale “Aldo Moro” di Maleo (LO)

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

nato/a -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. civ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

* Assistente Amministrativo
* Collaboratore Scolastico

CHIEDE

di partecipare alla procedura per la selezione del personale ATA a supporto delle azioni del progetto PNRR Missione 4 — Istruzione e Ricerca — Componente 1 — Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università Investimento 2.1: Didattica digitale integrata e formazione alla transizione digitale per il personale scolastico Formazione del personale scolastico per la transizione digitale (D.M. 66/2023);

Titolo del progetto: “Let’s go digital!”

Codice identificativo: M4C1I2.1-2023-1222-P-42412

CUP progetto: F54D23003490006

ln particolare, si candida per la/le seguente/i attività e ruolo:

O Assistenti Amministrativi per le attività specialistiche di supporto tecnico e organizzativo al RUP e per le attività operative strumentali alla gestione dei percorsi formativi (supporto a tutor ed esperti nelle attività didattiche, funzionale al corretto iter documentale delle stesse, elaborazione attestati, archiviazione analogica e informatica degli atti progettuali)

|  |  |
| --- | --- |
| Percorso formativo | Sede di svolgimento della prestazione |
|  |  |

O Collaboratori Scolastici per le attività operative strumentali alla gestione dei percorsi formativi (apertura e chiusura dell'edificio scolastico per le attività extracurriculari, ausilio agli studenti, preparazione e gestione degli spazi utilizzati per le attività riferite al progetto, ecc. )

|  |  |
| --- | --- |
| Percorso formativo | Sede di svolgimento della prestazione |
|  |  |

A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. che i recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni sono i seguenti:

* residenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* indirizzo posta elettronica ordinaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* indirizzo posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

autorizzando espressamente l'Istituzione scolastica all'utilizzo dei suddetti mezzi per effettuare le comunicazioni;

1. di essere informato/a che l'Istituzione scolastica non sarà responsabile per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da mancata o inesatta indicazione dei recapiti di cui al comma 1, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi;
2. di aver preso visione del Decreto e dell'Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
3. di aver preso visione dell'informativa relativa alla privacy presente nell'avviso;
4. di prestare il proprio consenso, ai fini dell'espletamento della procedura in oggetto e del successivo conferimento dell'incarico, al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto, il/la sottoscritto/a

DICHIARA ALTRESÌ

di possedere i requisiti di ammissione alla selezione in oggetto di cui all'Avviso e, nello specifico, di:

1. avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
2. avere il godimento dei diritti civili e politici;
3. non essere stato escluso/a dall'elettorato politico attivo;
4. possedere l'idoneità fisica allo svolgimento delle funzioni cui la presente procedura di selezione si riferisce;
5. non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
6. non essere sottoposto/a a procedimenti penali [o se sì a quali];
7. non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
8. non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o licenziato/a da un impiego statale;
9. non trovarsi in situazione di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dal d.lgs. n. 39/2013 e dall'art. 53, del d.lgs. n. 165/2001;

a. ovvero, nel caso in cui sussistano situazioni di incompatibilità, che le stesse sono le seguenti:

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

1. non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. n. 165/2001, che possano interferire con l'esercizio dell'incarico

Luogo e data Firma del Partecipante

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo Completo Statale “Aldo Moro” di Maleo (LO)

SCHEDA Dl VALUTAZIONE/AUTOVALUTAZIONE

COGNOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INCARICO RICHIESTO:

* COLLABORATORE SCOLASTICO
* ASSISTENTE AMMINISTRATIVO (come da istanza di partecipazione allegata)

II/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Ai fini della valutazione della propria candidatura il sottoscritto/a compila, il proprio curriculum, con i SOLI dati anagrafici e la griglia di valutazione di cui al citato avviso.

CURRICULUM

INFORMAZIONI PERSONALI:

Nome e Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CERTIFICAZIONI E ESPERIENZE LAVORATIVE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | CRITERI Dl SELEZIONE | CRITERI Dl  VALUTAZIONE PUNTI | Da compilare a cura del candidato | Da Compilare a cura della  Scuola |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Certificazioni informatiche  (ECDL, EIPASS, ecc.) | 2 per max 6 punti | punti complessivi .... |  |
| 2 | Titolare ex art 7 prima posizione economica ATA | 6 |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3 | Titolare seconda posizione economica ATA | 10 |  |  |
| 4 | Esperienza lavorativa continuativa prestata nel corrispondente profilo professionale | 3 (per ogni anno) max 48 punti | anni punti complessivi ............... . |  |
| 5 | Pregresse esperienze con incarichi similari in progetti europei | 3 (per ogni incarico)  Max 30 punii | Incarichi .......................  punti complessivi . |  |
| Totale punti 100 | | |  |  |

Si allega alla presente fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Luogo e data Firma del Partecipante