# MODELLO A

## ISTANZA DI PARTECIPAZIONE FIGURA DI ESPERTO

PNRR DM 65/2023 – LINEA DI INTERVENTO B – REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI ANNUALI DI LINGUA E DI METODOLOGIA PER DOCENTI
Percorso di Lingua Inglese Livello B1
rivolto ai Docenti dell'istituto Comprensivo verdi di Firenze

*CNP:* M4C1I3.1-2023-1143-P-28462
CUP: G14D23003650006

Al Dirigente Scolastico
IC VERDI FIRENZE

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a a_____il_____

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

residente a_____via_____

recapito tel._____recapito cell. _____

indirizzo E-Mail_____indirizzo PEC_____

con la qualifica di _____

**CHIEDE**

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di ESPERTO :

| PERCORSI FORMATIVI | N° percorsi | N° figure ESPERTO | Ore di impegno per percorso |
|---|---|---|---|
| **1 Percorso** di lingua INGLESE di livello B1 rivolto ai Docenti dell'Istituto Comprensivo Verdi di Firenze | 1 | 01 | 40 h |

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti.
Nel caso didichiarazioni 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

  _____

- ☐ 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 allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (dichiarazione assenza di incompatibilità)
- Curriculum Vitae in formato europeo

N.B.: **L'istanza di partecipazione priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**

**DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE**

Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA PIATTAFORMA PNRR E DI QUANT'ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA' ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI ALLA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DIACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL'INCARICO

Data_____firma_____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizza l'istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____firma_____