

ALLEGATO 1**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Avviso “A scuola di inclusione” Interventi multidisciplinari di sostegno agli studenti finalizzati a contrastare gli effetti del COVID 19 e all’integrazione e inclusione scolastica degli allievi con Bisogni Educativi Speciali (BES)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI N. 50 DOCENTI per attività di formazione

Codice Progetto: 2022.10.1.1.053

Titolo progetto: “CONOSCI..AMO..CI” Percorso c) Formazione del personale

CUP: J31I22000000002

**Al Dirigente Scolastico
dell’Istituto Comprensivo
Soverato 1°**

Il/La sottoscritto/anato/a.....

prov. il C.F.

residente a Prov. in vian.civ.

Tel. cell. e-mail

titolo di studio posseduto

conseguito presso in data

in servizio presso questa istituzione scolastica in qualità di docente:

- scuola primaria plesso..... Posto comune Sostegno
- scuola secondaria plesso..... Disciplina Sostegno

CHIEDE

alla S.V. di partecipare alla selezione di n. 50 Docenti

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

- Di essere a conoscenza che le dichiarazioni dei requisiti, qualità e titoli riportati nella domanda sono soggette alle disposizioni del Testo Unico in materia di documentazione amministrativa emanate con DPR 28.12.2000 n. 445

Luogo e data,

In fede

Dichiarazione di consenso e informativa ex art. 13 DLT 196/2003 e GDPR UE 2016/679

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai sensi e per gli effetti del Codice della Privacy, emanato con DL 196/2003 e GDPR UE2016/679, di prestare il proprio consenso all’uso dei dati di cui alla dichiarazione per la finalità del presente procedimento, con modalità cartacee e informatiche, nonché alla comunicazione o diffusione dei dati,

esclusivamente in ottemperanza a obblighi di legge.

Luogo e data,

In fede