|  |  |
| --- | --- |
| ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE SOCIO - COMMERCIALE - ARTIGIANALE |  |
| **“CATTANEO - DELEDDA” MODENA**  Strada degli Schiocchi 110 - 41124 Modena - tel. 059/353242  C.F.: 94177200360 Codice Univoco: UFQMDM |
|  |
| mail: morc08000g@istruzione .it pec: [morc08000g@pec.istruzione.it](mailto:morc08000g@pec.istruzione.it) [http://www.cattaneodeledda.edu.it](http://www.cattaneodeledda.gov.it) | |

ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Cattaneo-Deledda

Strada degli Schiocchi 110 – 41124 Modena

**OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE di: ………………..……………………………**

Il/La sottoscritto/a Cognome ……………………………………………………...… Nome …………………….…………………………….

Nato/a a ……………………………………………………………………….… il ……………………………………………

Codice Fiscale ……………………………………………………………………………………………………………..……

Residenza e/o recapito: Via ……………………………………………………………………………………….…………..

Città………………………………………………………………………………………….………C.A.P……………….…….

Tel. N.:……………………………………….………….. Cellulare n..………………………………………….………

Fax n. ……………………………………………………E-mail: …………………………………………..…………………

**C H I E D E**

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di esperto interno/esterno per la realizzazione della seguente ATTIVITA’: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del MODULO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A tal fine **D I C H I A R A** , sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000:

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

□ viceversa dichiara di aver riportato le seguenti condanne penali: ………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………….……….;

□ di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;

□ di non avere riportato condanne per taluno dei reati di cui agli artt. 600 bis, 600 ter, 600 quater, 600 quinques e 609 undecies del codice penale;

□ di non aver subito sanzioni interdittive all’esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

□ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali in relazione ai reati di cui agli artt. 600 bis, 600 ter, 600 quater, 600 quinques e 609 undecies del codice penale e/o a sanzioni interdittive all’esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.

DICHIARA

inoltre di accettare l’attività proposta senza riserve e secondo i tempi e modi definiti dall’istituto.

Allega alla presente:

1. Curriculum Vitae formato europeo;
2. Griglia riepilogativa titoli e servizi (Allegato B)
3. Fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Autorizza, ai sensi del Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 il trattamento dei dati personali dichiarati per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(firma)