**Allegato A**

Al Dirigente Scolastico

**pois00100r@pec.istruzione.it**

 **pois00100r@istruzione.it**

**DOMANDA Dl PARTECIPAZIONE**

**per il reclutamento di docente ESPERTO INTERNO per il “corso di aggiornamento obbligatorio”**

**(Legge 107/2025)**

**Lavoro sulla consapevolezza di sé e sulle ricadute emotive sul la voro dell’insegnante**

Il/La sottoscritto/a

codice fiscale nato/a il a

prov. e residente in CAP prov via

cell. mail

**chiede di partecipare** alla selezione prevista dal Bando in oggetto per:

|  |  |
| --- | --- |
| Docenza |  |

|  |
| --- |
| Realizzazione del corso di aggiornamento docenti **“Lavoro sulla consapevolezza di sé e sulle ricadute emotive sul lavoro dell’insegnante”** |

II/La Sottoscritto/a, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici, dichiara:

* di aver preso visione del bando per la selezione in oggetto;
* di essere cittadino/a italiano/a;
* di essere cittadino/a di uno degli Stati dell'UE (specificare):
* di godere dei diritti civili e politici;
* di non aver riportato condanne penali;
* 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
* di essere disponibile a svolgere, fin dall'assegnazione dell'incarico, senza riserva, i compiti e le funzioni previste dall'Avviso di selezione;
* di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Team Dispersione
* di non avere carichi penali pendenti;
* di avere la competenza informatica all’uso della piattaforma on line “Gestione progetti PNRR
* di poter essere ammesso alla selezione in quanto in possesso dei requisiti richiesti dall'Avviso.

Allega:

* curriculum vitae e professionale in formato europeo firmato.
* copia documento d'identità.
* scheda di autovalutazione (**allegato B**)

Prato, \_\_\_\_/05/2025 Firma

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

**AUTORIZZAZIONE PRIVACY**

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni ed integrazioni,

AUTORIZZA

L’ISISS “Cicogni-Rodari” al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dal "Codice Privacy" (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Prato\_\_\_\_\_\_\_05/2025 FIRMA

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