***Allegato 1***

**Al Dirigente Scolastico**

**Istituto Comprensivo Statale “Rita Levi-Montalcini”**

**Via De Amicis n.6**

**24040 SUISIO (BG)**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**AVVISO DI SELEZIONE DI N.3 DOCENTI OPERATORI PER LO SPORTELLO AUTISMO SCUOLA POLO PER L’INCLUSIONE PROVINCIA DI BERGAMO**

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.E.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Docente a tempo indeterminato c/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

# di partecipare all’Avviso di selezione per l’individuazione di n.3 docenti operatori per lo Sportello Autismo – Scuola Polo per l’Inclusione provincia di Bergamo.

A tal fine allega:

- Griglia di valutazione dei titoli debitamente compilata (Allegato 2);

- Curriculum vitae in formato europeo privo di dati sensibili;

- Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità;

- Copia fotostatica del Codice Fiscale;

Il/La sottoscritt\_ dichiara sotto la propria responsabilità:

**□** di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell’Unione Europea;

**□** di godere dei diritti civili e politici;

**□** di non aver 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 giudiziario;

**□** di non trovarsi in situazione di conflitto di interessi con l’Istituzione scolastica;

**Il/La sottoscritt\_ accetta le condizioni previste nell’Avviso di selezione.**

**Il/La sottoscritt.. autorizza l’Istituto Comprensivo di Suisio al trattamento dei propri dati personali per gli usi consentiti dalla Legge ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice sulla Privacy) e degli Artt. da 13 a 15 del Regolamento UE 2016/679 (G.D.P.R.).**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (data) (firma)