

Allegato A

Al Dirigente Scolastico  
dell'IC

“Padre Arturo d’Onofrio”

Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione per ricerca di personale Team per la prevenzione della dispersione scolastica per il progetto “Avrò cura di te sez. 1” nell'ambito di intervento Riduzione dei divari negli apprendimenti e contrasto alla dispersione scolastica (D.M. 19/2024)

CODICE PROGETTO: M4C1I1.4-2024-1322-P-53597

TITOLO PROGETTO: - “Avrò cura di te – sez. 1”

CUP: E64D21001310006

CANDIDATURA IN QUALITA' DI:

- Membro del Team

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di: personale interno all'Istituzione Scolastica consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell'art. 7S del **d.P.iL** n. 445 del 28 dicembre 2001 e l'applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt 46 e 47 del d.P.R n. 44S del 28 dicembre 2000,

## CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura in oggetto. A tal fine, dichiara, sotto la propria responsabilità:

1. che i recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni sono i seguenti:

- residenza: \_\_\_\_\_
- indirizzo posta elettronica ordinaria: \_\_\_\_\_
- indirizzo posta elettronica certificata (PEC): \_\_\_\_\_
- numero di telefono: \_\_\_\_\_

autorizzando espressamente l'Istituzione scolastica all'utilizzo dei suddetti mezzi per effettuare le comunicazioni;

2. di essere informato/a che l'Istituzione scolastica non sarà responsabile per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da mancata o inesatta indicazione dei recapiti di cui al comma 1, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi
3. di aver preso visione del Decreto e dell'Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
4. di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 3 e 4 dell'Avviso;
5. di prestare il proprio consenso, ai fini dell'espletamento della procedura in oggetto e del successivo conferimento dell'incarico, al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.
6. di possedere i requisiti di ammissione alla selezione in oggetto di cui all'art. 3 dell'Avviso
7. di possedere i requisiti come da compilazione della seguente tabella:

TITOLI DI STUDIO LAUREA O DIPLOMA (si valuta un solo titolo di accesso)	PUNTI	PUNTI ATTRIBUITI
Laurea magistrale con lode (5 anni o 3+2) o vecchio ordinamento	10	

Laurea magistrale con votazione da 100 a 110 (5 anni o 3+2) o vecchio ordinamento	8	
Laurea magistrale con votazione inferiore a 100 (5 anni o 3+2) o vecchio ordinamento	6	
Dottorati di ricerca, Master Specializzazioni Corsi di perfezionamento post lauream coerenti con il progetto 2 punti per ogni titolo (max. 3 titoli)	Max. 6 punti	
Corsi di formazione fruiti in qualità di discente attinenti al progetto minimo 15 ore certificate (1 punto per ogni corso, max. 4)	Max. 4 punti	
<b>TITOLI DI SERVIZIO O PROFESSIONALI</b>		
Funzione strumentale legata al benessere degli studenti (5 punti per ogni a.s. max 2)	Max. 10 punti	
Coordinatore di progetto o di gruppo di lavoro (ad es. dipartimenti, commissioni, altri PNRR) (2 punti per ogni a.s. max. 5)	Max. 10 punti	
Attività di mentoring, coaching, counselling o orientamento (5 pt, max. 2 attività)	Max. 10 punti	
	TOT 50	

Visciano, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allegano, datati e firmati in calce:

- il CV con autorizzazione al trattamento dei dati personali e dichiarazione sostitutiva di certificazione in calce
- l'allegato B
- l'allegato C
- fotocopia del documento di identità in corso di validità