



ALLEGATO A



SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO "ILLUMINATO - CIRINO"

Via Cesare Pavese – 80018 Mugnano di
Napoli Tel. 081-5710392/93/94/95 – Fax
081-5710358 Cod. Min. NAMM0A000L –
C.F. 95186820635

PEO: namm0a000l@istruzione.it –

PEC: namm0a000l@pec.istruzione.it

sito web: www.illuminatocirino.edu.it



Unione europea
Fondo sociale europeo

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELLA S.S.P.G. ILLUMINATO CIRINO

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA

Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università
Investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole
secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica. Interventi di tutoraggio e
formazione per la riduzione dei divari negli apprendimenti e il contrasto alla dispersione scolastica

(D.M. 2 febbraio 2024, n. 19)

CNP: M4C1I1.4-2024-1322-P-49663

CUP: G54D21000540006

TITOLO "Tutti insieme appassionataMENTE!"

Domanda di ADESIONE alla selezione di richiesta di disponibilità di cui all'oggetto

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente a _____ via _____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

in servizio con la qualifica di _____

DICHIARA

Di aderire alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di attività operative strumentali di progetto relativo alla
figura professionale di:

Figura per cui si partecipa	Barrare la casella per la scelta di adesione	Barrare la casella per la scelta di NON ADERIRE
Collaboratore Scolastico		

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- ☐ di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
- ☐ di essere in godimento dei diritti politici
- ☐ di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:

☐ di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti :

- _____
- ☐ di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
 - ☐ di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
 - ☐ di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente

Data_____ firma_____

Si allega alla presente

- 1) Documento di identità in fotocopia

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successive modifiche GDPR 679/2016, autorizza l'istituto_____ al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____ firma_____