ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico della S.S.S.
I grado "Cotugno-Carducci-Giov. XXIII"
Ruvo di Puglia (BA)

Domanda di ADESIONE alla selezione bando PON FESR avviso prot.n. 33956 del 18/05/2022–

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

La propria disponibilità a partecipare in qualità di COLLABORATORE SCOLASTICO per l'attuazione del progetto

Programma Operativo Complementare (POC) "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020 finanziato con FSE E FDR Asse I – Istruzione – Obiettivi Specifici 10.1, 10.2 e 10.3 – Azioni 10.1.1, 10.2.2 e 10.3.1 Avviso pubblico prot.33956 del 18/05/2022– Realizzazione di percorsi educativi volti al potenziamento delle competenze delle studentesse e degli studenti e per la socialità e l'accoglienza. Programma Operativo Complementare (POC) "Per LA Scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento 2014-2020 finanziato con il fondo di Rotazione (FDR) -Obiettivi Specifici 10., 10.2, e 10.3 -azioni 10.1.1, 10.2.2 e 10.3.1 Istruzione -Obiettivi Specifici 10.1,10.2, e10.3 – Azioni 10.1.1, 10.2.2, e 10.3.1

CC.N.P: 10.1.1A-FDRPOC-PU-2022-140 Con i PON...trasformazione e meraviglia
C.N.P: 10.2.2A-FDRPOC-PU-2022-157 CambiaMenti...fino all'ultimo banco
CUP: H54C2200 0850001

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 documento di identità in fotocopia

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successive integrazioni GDPR679/2016, autorizza l'istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____ firma_____