



Ministero della Pubblica Istruzione
 Direzione Scolastica Regionale per la Lombardia
 ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. TOSCANINI" - CHIARI (BS)
 VIA ROCCA FRANCA n° 7/b
 tel 030/711217 – fax 030/7005231
 C.F. 91001820173 - COD. AMM. BSIC86600
 CODICE UNIVOCO UFFICIO: UFP457
 C.F. 91001820173 - COD. AMM. BSIC86600
 ✉ segreteria.ictoscanini@scuolechiari.it
 ✉ bsic86600x@istruzione.it
 ✉ bsic86600x@pec.istruzione.it

ALLEGATO 6

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE SOGGETTI GIURIDICI
 all'avviso di selezione personale ESTERNO alle scuole della rete ambito 9 TUTOR
 corso di formazione "Riflessioni sul valore degli standards di contenuto per una selezione delle
 conoscenze"**

il sottoscritto _____
 nato il _____ a _____ (Prov. _____)
 in qualità di _____
 dell'ente/azienda _____
 con sede in _____
 con codice fiscale n. _____
 soggetto giuridico accreditato / qualificato ai sensi della Dir. 170/2016.

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;

DICHIARA

che l'ente/azienda/impresa _____
 è accreditata/qualificata ai sensi della Dir. 170/2016;
 che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di _____
 per la seguente attività _____ e che i
 dati dell'iscrizione sono i seguenti (per le ditte con sede in uno stato straniero, indicare i dati di
 iscrizione nell'Albo o Lista ufficiale dello Stato di appartenenza):

☐ numero di iscrizione _____

☐ data di iscrizione _____

☐ durata della ditta/data termine _____

☐ forma giuridica _____

☐ titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di rappresentanza, soci accomandatari
 (indicare i nominativi, le qualifiche, le date di nascita e la residenza):

☐ di avere posizione n. _____ presso l'INPS di _____ sede di _____;

☐ di avere posizione n. _____ presso l'INAIL di _____ sede di _____;

☐ che il numero Partita IVA corrisponde al seguente _____;

☐ che il numero di registro ditte corrisponde al seguente _____ anno _____;



Ministero della Pubblica Istruzione
 Direzione Scolastica Regionale per la Lombardia
 ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. TOSCANINI" - CHIARI (BS)
 VIA ROCCAFRANCA n° 7/b
 tel 030/711217 – fax 030/7005231
 C.F. 91001820173 - COD. AMM. BSIC86600
 CODICE UNIVOCO UFFICIO: UFP457
 C.F. 91001820173 - COD. AMM. BSIC86600
 ✉ segreteria.ictoscanini@scuolechiari.it
 ✉ bsic86600x@istruzione.it
 ✉ bsic86600x@pec.istruzione.it

- ☐ di applicare nei confronti dei propri dipendenti CCNL dei/l _____ n° dipendenti _____;
- ☐ che l'Impresa non si trova, rispetto ad altro partecipante alla gara, in alcuna situazione di controllo di cui all'art. 2359 del Codice Civile o in una qualsiasi relazione anche di fatto, ovvero di trovarsi in situazione di controllo, di cui al citato art. 2359, con altro concorrente e di aver formulato autonomamente l'offerta;
- di aver esaminato l'avviso di selezione ed i rispettivi allegati e di conoscere ed accettare tutte le previsioni, clausole e condizioni indicate nel bando di gara e rispettivi allegati;
- ☐ di essere disponibile ad eseguire il servizio oggetto della gara subito dopo la comunicazione di aggiudicazione dello stesso e quindi nelle more della stipulazione del contratto;
- ☐ di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- ☐ di aver espletato tutti gli obblighi derivanti dalle norme di sicurezza e salute sul luogo di lavoro ai sensi del D.L. 81/2008 art.26 e successivi aggiornamenti, nonché alle norme correlate;
- ☐ di non trovarsi nelle condizioni che comportano l'esclusione dalla partecipazione alle gare ai sensi dell'art. 80 D.Lgs. 50/2016

CHIEDE

l'ammissione alla selezione in qualità di **TUTOR** per incontri formativi in presenza e on-line nell'ambito del corso di formazione

DICHIARA INOLTRE

che nel proprio organico sono presenti le figure professionali in possesso dei titoli culturali e professionali e di servizio previsti dall'art. 6 dell'Avviso.

Pertanto presenta la candidatura per la selezione dei seguenti TUTOR (da ripetere per ogni tutor per cui si presente la candidatura):

NOME E COGNOME TUTOR:



Ministero della Pubblica Istruzione
 Direzione Scolastica Regionale per la Lombardia
 ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. TOSCANINI" - CHIARI (BS)
 VIA ROCCA FRANCA n° 7/b
 tel 030/711217 – fax 030/7005231
 C.F. 91001820173 - COD. AMM. BSIC86600
 CODICE UNIVOCO UFFICIO: UFP457
 C.F. 91001820173 - COD. AMM. BSIC86600
 ✉ segreteria.ictoscanini@scuolechiari.it
 ✉ bsic86600x@istruzione.it
 ✉ bsic86600x@pec.istruzione.it

a. Incarichi di docente/relatore in corsi di formazione sull'utilizzo di piattaforme informatiche gestionali organizzati da Università, INDIRE, ex IRRE, Uffici centrali o periferici del MIUR (USR/UST), Istituzioni Scolastiche, centri di ricerca e enti di formazione e associazioni accreditati dal MIUR, ISFOL, FORMEZ, INVALSI, da Enti e dalle Regioni

1. _____
2. _____
3. _____

b. Frequenza di corsi di formazione sull'utilizzo di piattaforme informatiche gestionali organizzati da Università, INDIRE, ex IRRE, Uffici centrali o periferici del MIUR (USR/UST), Istituzioni Scolastiche, centri di ricerca e enti di formazione e associazioni accreditati dal MIUR, ISFOL, FORMEZ, INVALSI, da Enti e dalle Regioni

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

c. Esperienze documentate di partecipazione a progetti regionali, nazionali e/o internazionali in qualità di docenti, progettisti, coordinatori e/o referenti, su tematiche inerenti l'area per cui si propone candidatura

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

d. Incarichi di docente/relatore in corsi di formazione, convegni, seminari, conferenze, espressamente indirizzati all'approfondimento degli argomenti **inerenti l'area tematica per cui si propone candidatura**, organizzati da Università, INDIRE, ex IRRE, Uffici centrali o periferici del MIUR (USR/UST), Istituzioni Scolastiche, centri di ricerca e enti di formazione e associazioni accreditati dal MIUR, ISFOL, FORMEZ, INVALSI, da Enti e dalle Regioni

1. _____
2. _____
3. _____



Ministero della Pubblica Istruzione
 Direzione Scolastica Regionale per la Lombardia
 ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. TOSCANINI" - CHIARI (BS)
 VIA ROCCAFRANCA n° 7/b
 tel 030/711217 – fax 030/7005231
 C.F. 91001820173 - COD. AMM. BSIC86600
 CODICE UNIVOCO UFFICIO: UFP457
 C.F. 91001820173 - COD. AMM. BSIC86600
 ✉ segreteria.ictoscanini@scuolechiari.it
 ✉ bsic86600x@istruzione.it
 ✉ bsic86600x@pec.istruzione.it

e. **Altri** incarichi di docente/relatore in corsi di formazione, convegni, seminari, conferenze organizzati da Università, INDIRE, ex IRRE, Uffici centrali o periferici del MIUR (USR/UST), Istituzioni Scolastiche, centri di ricerca e enti di formazione e associazioni accreditati dal MIUR, ISFOL, FORMEZ, INVALSI, da Enti e dalle Regioni

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

f. Incarichi di docenza in corsi Universitari (Corsi di Laurea, Master, Corsi di perfezionamento, ecc) per gli ambiti tematici inerenti l'area per cui si propone candidatura

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

g. Possesso di attestati di Corsi di Specializzazione o master di 1° e 2° livello attinenti l'area tematica di riferimento

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Il sottoscritto **È CONSAPEVOLE** che l'Istitutoinvierà tutte le comunicazioni relative alla selezione via PEC o e-mail al seguente indirizzo e-mail:

 (luogo e data)

 (firma)

Come previsto all'art. 7 dell'Avviso, si allega:

1. CV formato europeo di ogni tutor candidato
2. Copia di un documento di identità valido