

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI:
 ESPERTO IN PSICOMOTRICITA' A.S. 2019_2020 INFANZIA TACENO

Al Dirigente Scolastico
 dell'Istituto Comprensivo
 "San Giovanni Bosco"
 di Cremona

Il/la sottoscritto/a _____
 (Cognome) (Nome)

Nato a _____ (_____) il _____
 (luogo) (prov) (data)

Residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____
 (luogo) (prov) (indirizzo)

Indirizzo di posta elettronica _____ Tel _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di **esperto PSICOMOTRICITA' INFANZIA TACENO come da avviso CIG Z642AEF547.**

Dichiara che svolgerà l'incarico senza riserve e secondo il calendario definito dall'istituzione Scolastica e di aver preso visione delle modalità di selezione.

A tal fine allega autocertificazione, curriculum vitae su formato europeo, scheda valutazione titoli e offerta economica in busta chiusa separata.

Data _____

Firma

Informativa ai sensi del **Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati n. 2016/679** in sigla **RGPD**:
 I dati sopra riportati sono prescritti dalle Disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

acconsento non acconsento

Data _____

Firma
