

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 Cremeno

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

\_\_\_\_\_