



Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO DI PASSIRANO

Via G. Garibaldi 3- 25050 Passirano (Bs) ☎ 030 6546075 – Fax 030 6548371 C.F. 98093190175
e-mail: postmaster@ic-passiranopaderno.it - bsic81200g@istruzione.it - bsic81200g@pec.istruzione.it
www.ic-passiranopaderno.it/wp8/

SCUOLA DISLESSIA AMICA



ALLEGATO 1

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
all'avviso di selezione ESPERTI INTERNI AD AMBITO 9
corso di formazione : DIDATTICA PER COMPETENZE – GRAMMAVALE (grammatica valenziale)

Il/La sottoscritto /a _____

nato/a _____ il _____,

C.F. _____ residente a _____

in via/piazza _____ n. _____,

tel. _____ e-mail _____

in servizio presso _____ con la qualifica di _____.

CHIEDE

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

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di:

- a. essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea
- b. godere dei diritti civili e politici;
- c. non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- d. essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- e. essere in possesso dei requisiti essenziali previsti dal presente art. 4;
- f. essere in possesso del requisito della particolare e comprovata specializzazione strettamente



Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO DI PASSIRANO

Via G. Garibaldi 3- 25050 Passirano (Bs) ☎ 030 6546075 – Fax 030 6548371 C.F. 98093190175
e-mail: postmaster@ic-passiranopaderno.it - bsic81200g@istruzione.it - bsic81200a@pec.istruzione.it
www.ic-passiranopaderno.it/wp8/

SCUOLA DISLESSIA AMICA



- correlata al contenuto della prestazione richiesta;
- g. aver preso visione dell'Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
- h. essere in servizio presso l'istituto, appartenente all'ambito 9 della Lombardia.

DICHIARA INOLTRE

di essere in possesso dei sotto elencati titoli culturali e professionali e di servizio previsti dall'art. 6 dell'Avviso:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.



Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO DI PASSIRANO

Via G. Garibaldi 3- 25050 Passirano (Bs) ☎ 030 6546075 – Fax 030 6548371 C.F. 98093190175
e-mail: postmaster@ic-passiranopaderno.it - bsic81200g@istruzione.it - bsic81200g@pec.istruzione.it
www.ic-passiranopaderno.it/wp8/

SCUOLA DISLESSIA AMICA



a. 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. _____

b. 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. _____

c. 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 candidature

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

d. 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 candidature

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

e. Pubblicazioni cartacee o multimediali e contenuti didattici cartacei o digitali che affrontino argomenti inerenti la tematica per cui si propone candidatura

1. _____
2. _____



Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO DI PASSIRANO

Via G. Garibaldi 3- 25050 Passirano (Bs) ☎ 030 6546075 – Fax 030 6548371 C.F. 98093190175
e-mail: postmaster@ic-passiranopaderno.it - bsic81200g@istruzione.it - bsic81200a@pec.istruzione.it
www.ic-passiranopaderno.it/wp8/

SCUOLA DISLESSIA AMICA



- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____

f. Anzianità di servizio svolto nel profilo/ruolo di attuale appartenenza

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

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

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____

Il sottoscritto **È CONSAPEVOLE** che l'Istituto Comprensivo di Passirano invierà 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 sottoscritto
- 2. allegato 3 – traccia programmatica (solo per esperto)
- 3. allegato 4 – liberatoria per la pubblicazione sul sito della Scuola dei materiali prodotto (solo per esperto)
- 4. Copia di un documento di identità valido
- 5. Consenso al trattamento dei dati personali



Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO DI PASSIRANO

Via G. Garibaldi 3- 25050 Passirano (Bs) ☎ 030 6546075 – Fax 030 6548371 C.F. 98093190175
e-mail: postmaster@ic-passiranopaderno.it - bsic81200g@istruzione.it - bsic81200a@pec.istruzione.it
www.ic-passiranopaderno.it/wp8/

SCUOLA DISLESSIA AMICA



CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a _____
con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come “Codice Privacy”) e successive modificazioni ed integrazioni,

AUTORIZZA

l’istituto Comprensivo di Passirano al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall’art. 7 del “Codice Privacy” (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

(luogo e data)

(firma)