

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto CPIA "A. Manzi"
di Siracusa**

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente
in _____ codice fiscale _____ in relazione al proprio profilo:

- ATA - Collaboratore Scolastico
 ATA - Assistente Amministrativo

COMUNICA

di essere disponibile ad assumere incarichi aggiuntivi comportanti l'esecuzione di nuovi e maggiori compiti connessi alla realizzazione del seguente progetto **PON: 10.3.1A-FSEPON-SI-2023-1**

DICHIARA

di aver preso visione dell'Avviso e di accettare:

- a) l'organizzazione e gli orari del corso ed eventuali modifiche allo stesso per adattare l'attività del PON alle esigenze complessive della scuola;
- b) il compenso omnicomprendivo previsto per ogni ora resa e documentata;
- c) che la liquidazione del compenso avverrà solo ad effettiva erogazione dei fondi da parte del MIUR.

Il/la sottoscritto/a è consapevole che i maggiori compiti connessi con la realizzazione del progetto comporteranno impegno lavorativo oltre l'orario di servizio. Pertanto, accetta di svolgere tali attività secondo il calendario che sarà predisposto.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del D.L.gs. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e ss.mn.ii. per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data

Firma
