



SCUOLE ANNESSE

Educandato Statale S.S. Annunziata

Piazzale del Poggio Imperiale, 1 - 50125 Firenze - Tel. 055 226171 - C.F. 80020090488
e-mail: five010004@istruzione.it – pec: five010004@pec.istruzione.it - sito web: www.ssannunziatascuole.edu.it

FUTURA

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione e del Merito



Italiadomani

Al Dirigente Scolastico Reggente
Scuole Annesse all'Educandato Statale
"SS Annunziata"

ALLEGATO A) "DOMANDA DI PARTECIPAZIONE".

Team Operativo per il progetto PNRR- Piano Nazionale Di Ripresa e Resilienza - Missione 4: Istruzione E Ricerca - Componente 1 – Potenziamento dei servizi di Istruzione: dagli asili nido alle Università – Investimento 3.1 “Nuove competenze e nuovi linguaggi – Azioni di potenziamento delle competenze STEM e multilinguistiche” (D.M. 65/2023).

CUP J14D23006020006
Identificativo del Progetto: M4C1I3.1-2023-1143-P-32094
Titolo Progetto: Diventare grandi con e nelle STEM

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, C.F. _____, residente in _____, tel. _____ Fax _____, PEO _____, PEC _____, _____ in _____ qualità _____ di _____



SCUOLE ANNESSE

Educandato Statale S.S. Annunziata

Piazzale del Poggio Imperiale, 1 - 50125 Firenze - Tel. 055 226171 - C.F. 80020090488
e-mail: five010004@istruzione.it – pec: five010004@pec.istruzione.it - sito web: www.ssannunziatascuole.edu.it

FUTURA

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



CHIEDE

di partecipare alla selezione prevista dall'Avviso in oggetto per il:

- “Supporto al Team Operativo- progetto PNRR STEM”**,

Allega la seguente documentazione:

1. Curriculum vitae in formato europeo;
2. Autodichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 **ALLEGATO b) “Dichiarazione sostitutiva di atto notorio”**, debitamente compilata e sottoscritta prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore, con firma in originale del dichiarante, attestante l'inesistenza delle cause di esclusione;
3. Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità **ALLEGATO c)**.

Data _____

Firma
