



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
7° CENTRO PROVINCIALE DI ISTRUZIONE DEGLI ADULTI

"Anna Maria Lorenzetto"

Via Singen, 46 - 00071 POMEZIA (RM)

Tel. 0692117605 - e-mail: mmm67400q@istruzione.it

sedi associate: Albano Laziale, Via Rossini, 1 - Ardea, via Campo di Carne, snc

Colleferro, Via Don Bosco 2, Frascati, Via Mamiani 17, via Matteotti, 55 - Nettuno, Via Canducci, 15 - Ostia, Via delle Azzorre 314, Via Baffigo, 143 - Pomezia, via Singen, 54 -

Velletri, Via Fontana della Rosa 159, Via Accademia della Cucina Italiana, 1 - Velletri, C. C. Strada Provinciale Via Cisterna Campoleone 97

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO INTERNO PER IL REPERIMENTO DI DOCENTI ESPERTI
NELL'INSEGNAMENTO DI ITALIANO L2 - PRILS Lazio 6

Al Dirigente Scolastico
CPIA 7 di Pomezia
Via Singen, 46 - Pomezia (RM)

La sottoscritta - Il sottoscritto

Nome - Cognome	
luogo di nascita	
data di nascita	
codice fiscale	
telefono cellulare	
e-mail	

CHIEDE

di essere ammessa\o alla selezione pubblica (**Prot. n. 6152 del 12/06/2024**), per titoli ed esperienze, per il reperimento di docenti del CPIA 7 esperti nelle attività di insegnamento di Italiano L2, per i corsi del Piano Regionale PRILS Lazio 6 (PROG-98), per la Formazione civico linguistica dei cittadini adulti dei paese terzi, secondo gli obiettivi didattico-formativi indicati nel Piano progettuale.

La\Il sottoscritta\o a tal fine **allega** alla domanda il Curriculum Vitae completo di tutti i titoli e le esperienze che danno punteggio per il bando e

dichiara sotto la propria responsabilità:

di essere docente del CPIA 7 per l'insegnamento di:

<i>insegnamento</i>	<i>classe di concorso</i>	<i>sede</i>

di aver svolto le seguenti attività di docenza nell'area specifica all'interno dell'Istituzione scolastica CPIA o ex CTP:

<i>anno scolastico</i>	<i>sede</i>	<i>ruolo: si/no</i>

di aver conseguito i seguenti titoli di perfezionamento e/o professionalizzanti coerenti con la tipologia di intervento:

<i>anno</i>	<i>indicare il titolo</i>	<i>conseguito presso</i>

di avere svolto le seguenti attività di docenza in precedenti corsi PRILS:

<i>anno</i>	<i>indicare se progetto PRILS di CTP, CPIA, Associazione</i>	<i>ore tot.</i>

Richiede di partecipare alla selezione per i territori della\ delle sede\ i di:

Albano	<input type="checkbox"/>	Ardea	<input type="checkbox"/>	Colleferro	<input type="checkbox"/>	Frascati	<input type="checkbox"/>
Nettuno	<input type="checkbox"/>	Ostia	<input type="checkbox"/>	Pomezia	<input type="checkbox"/>	Velletri	<input type="checkbox"/>

La\Il sottoscritto\o si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dall'Istituto.

La\Il sottoscritto\o autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003 e del GDPR 679/2016.

La\Il sottoscritto\o dichiara di essere a conoscenza di tutti i termini e condizioni del bando (**Prot. n. 6152 del 12/06/2024**) che accetta senza riserve.

Si allega copia del documento di riconoscimento.

(data) _____

(firma) _____