SCUOLE ANNESSE
Educandato Statale SS. 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 POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE DI BASE- ITALIANO LINGUE CLASSICHE CLASSI 1 e 2 del Liceo".**

PNRR Missione 4 – per la prevenzione della dispersione scolastica nell'ambito della linea di investimento: Investimento 1.4 "Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica".

**OGGETTO: Potenziamento delle competenze di base – Italiano lingue classiche classi 1 e 2 del liceo**

**Codice Progetto: M4C1I1.4-2022-981-P-18120**
**CUP: J14D22007320006**
**Titolo progetto: ABC- Apprendimento, Benessere, Collaborazione (134).**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

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

SCUOLE ANNESSE
Educandato Statale SS. 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

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione prevista dall'Avviso in oggetto: **Potenziamento delle competenze di base – Italiano lingue classiche classi 1 e 2 del liceo:**

Allega la seguente documentazione:

1. Curriculm 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

_____