

ALLEGATO B



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca



Alla Prof.ssa Patrizia Paperetti
Dirigente Scolastico
Educandato Statale Ss. Annunziata
Piazzale del Poggio Imperiale, 1
50125 Firenze

DOMANDA TUTOR INTERNO

Codice identificativo progetto 10.2.5.A-FSEPON-TO-2018-49

“VILLA DEL POGGIO IMPERIALE: DISPOSITIVI PER L'ARTE TRA ARCHITETTURA, CITTÀ E TERRITORIO”.

_ l _ sottoscritt _____
nat _ a _____ (provincia di _____) il _____
e residente in _____ (provincia di _____)
c.a.p. _____ via _____ n. _____
tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

di partecipare, con riguardo al Progetto PON/FSE, “VILLA DEL POGGIO IMPERIALE: DISPOSITIVI PER L'ARTE TRA ARCHITETTURA, CITTÀ E TERRITORIO”. Codice Identificativo: 10.2.5.A-FSEPON-TO-2018-49 alla procedura di selezione, mediante valutazione comparativa, per il conferimento dell'incarico di:

TUTOR INTERNO

in relazione ai seguenti moduli (indicare i moduli per i quali si intende partecipare):

MODULO	DURATA	BARRARE IL MODULO PRESELTO
RACCONTI D'ARTE tra Architettura, Città e Territorio: studio e comunicazione al pubblico del Patrimonio artistico, culturale e paesaggistico (mod.1)	Ore 30	
RACCONTI D'ARTE tra Architettura, Città e Territorio: studio e comunicazione al pubblico del Patrimonio artistico, culturale e paesaggistico (mod.1)	Ore 30	
RACCONTI D'ARTE IN LINGUA SPAGNOLA: laboratorio di scambio di competenze e saperi riguardanti il patrimonio artistico, culturale e Paesaggistico	Ore 30	
RACCONTI D'ARTE IN LINGUA INGLESE: laboratorio di scambio di competenze e saperi riguardanti il patrimonio artistico, culturale e Paesaggistico	Ore 30	
RACCONTI D'ARTE attraverso TOUR VIRTUALE e ARCHIVIO DIGITALE	Ore 30	
RACCONTI D'ARTE PARTECIPATI: percorso partecipativo per il monitoraggio delle conoscenze acquisite attraverso un evento temporaneo	Ore 30	

l sottoscritt_ , consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

- di essere cittadino_ italian_ o di un paese membro dell'UE;
- di godere dei diritti politici;
- di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____;
- di essere/non essere dipendente di una Amministrazione pubblica (se sì, indicare quale _____);
- di essere in possesso dei requisiti di accesso, richiesti nell'Avviso pubblico relativo alla presente procedura di selezione, come specificato nell'allegato Curriculum Vitae;
- di impegnarsi a svolgere la propria attività, come previsto dallo specifico calendario predisposto dal Dirigente Scolastico;
- di essere in possesso di competenze informatiche con completa autonomia nell'uso della piattaforma ministeriale PON 2014/2020

l sottoscritt_ dichiara di aver preso visione e di accettare integralmente le disposizioni e le condizioni previste nell'Avviso pubblico di selezione.

Si allega (barrare le voci che interessano):

- domanda di ammissione (Modello Allegato B);
- curriculum vitae modello europeo con autorizzazione al trattamento dei dati personali in conformità alla legge n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni;
- scheda illustrativa della proposta progettuale
- fotocopia di Documento di Identità in corso di validità;
- autorizzazione a svolgere attività di esperto a firma del Responsabile del proprio ufficio per i dipendenti della Pubblica Amministrazione;
- altra documentazione utile ai fini della valutazione.

Luogo/Data _____

In fede _____

AUTOCERTIFICAZIONE TITOLO DI STUDIO

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R 445 del 28 dicembre 2009)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (___) il
giorno ___/___/___ e residente a _____ (___) in via

consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere che sono previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R 28/12/2000 n. 445 e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso del/i seguenti titolo/i di studio:

1) titolo di studio _____

conseguito in data ___/___/___

presso _____

2) titolo di studio _____

conseguito in data ___/___/___

3) presso _____

4) titolo di studio _____

5)

conseguito in data ___/___/___

presso

Estremi del provvedimento di riconoscimento dell'equipollenza o di equiparazione del titolo di studio posseduto qualora detto titolo sia stato conseguito presso un Istituto Scolastico straniero:

.....

Luogo e data

FIRMA
(in esteso e leggibile)
