



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**  
**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "L. EINAUDI"**  
 Via F.lli Sirani n°.1 - 25032 Chiari (BS)  
**Tel.** 030/711244 - 030/7000242 - **Fax.** 030/7001934  
 Codice Fiscale: 82001490174 Codice Meccanografico: **BSIS03800X**  
**mail:** bsis03800x@istruzione.it **PEC:** bsis03800x@pec.istruzione.it

**ALLEGATO 2**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**  
**all'avviso di selezione personale INTERNO alle scuole della rete ambito 9 TUTOR**  
**corso di formazione "La didattica per competenze"**

Il/La sottoscritto /a \_\_\_\_\_  
 nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
 C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
 in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
 tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
 in servizio presso l'istituto \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'ammissione alla selezione in qualità di **TUTOR** per incontri formativi in presenza e on-line nell'ambito del corso di formazione "La didattica per competenze".

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia,

**DICHIARA**

**SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ DI**

- a. essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea
- b. godere dei diritti civili e politici
- c. non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale
- d. essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali
- e. essere in possesso dei requisiti essenziali previsti dal presente art. 4
- f. essere in possesso del requisito della particolare e comprovata specializzazione strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta
- g. aver preso visione dell'Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto
- h. essere in servizio presso l'istituto .....

**DICHIARA INOLTRE**

di essere in possesso dei sotto elencati titoli culturali e professionali e di servizio previsti dall'art. 6 dell'Avviso:

- a. Incarichi di docente/relatore in corsi di formazione sull'utilizzo di piattaforme informatiche gestionali organizzati da Università, INDIRE, ex IRRE, Uffici centrali o periferici del MIUR (USR/UST), Istituzioni Scolastiche, centri di ricerca e enti di formazione e associazioni accreditati



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**  
**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "L. EINAUDI"**

Via F.lli Sirani n°.1 - 25032 Chiari (BS)

**Tel.** 030/711244 - 030/7000242 - **Fax.** 030/7001934

Codice Fiscale: 82001490174 Codice Meccanografico: **BSIS03800X**

**mail:** bsis03800x@istruzione.it **PEC:** bsis03800x@pec.istruzione.it

dal MIUR, ISFOL, FORMEZ, INVALSI, da Enti e dalle Regioni

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**b.** Frequenza di corsi di formazione sull'utilizzo di piattaforme informatiche gestionali organizzati da Università, INDIRE, ex IRRE, Uffici centrali o periferici del MIUR (USR/UST), Istituzioni Scolastiche, centri di ricerca e enti di formazione e associazioni accreditati dal MIUR, ISFOL, FORMEZ, INVALSI, da Enti e dalle Regioni

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**c.** Esperienze documentate di partecipazione a progetti regionali, nazionali e/o internazionali in qualità di docenti, progettisti, coordinatori e/o referenti, su tematiche inerenti l'area per cui si propone candidatura

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

**d.** Incarichi di docente/relatore in corsi di formazione, convegni, seminari, conferenze, espressamente indirizzati all'approfondimento degli argomenti **inerenti l'area tematica per cui si propone candidatura**, organizzati da Università, INDIRE, ex IRRE, Uffici centrali o periferici del MIUR (USR/UST), Istituzioni Scolastiche, centri di ricerca e enti di formazione e associazioni accreditati dal MIUR, ISFOL, FORMEZ, INVALSI, da Enti e dalle Regioni

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**e. Altri** incarichi di docente/relatore in corsi di formazione, convegni, seminari, conferenze organizzati da Università, INDIRE, ex IRRE, Uffici centrali o periferici del MIUR (USR/UST), Istituzioni Scolastiche, centri di ricerca e enti di formazione e associazioni accreditati dal MIUR, ISFOL, FORMEZ, INVALSI, da Enti e dalle Regioni

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**f.** Possesso di attestati di Corsi di Specializzazione o master di 1° e 2° livello attinenti l'area tematica di riferimento

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**  
**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "L. EINAUDI"**

Via F.lli Sirani n°.1 - 25032 Chiari (BS)

**Tel.** 030/711244 - 030/7000242 - **Fax.** 030/7001934

Codice Fiscale: 82001490174 Codice Meccanografico: **BSIS03800X**

**mail:** bsis03800x@istruzione.it **PEC:** bsis03800x@pec.istruzione.it

3. \_\_\_\_\_  
 4. \_\_\_\_\_

**g.** Anzianità di servizio svolto nel profilo/ruolo di attuale appartenenza

1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_  
 4. \_\_\_\_\_  
 5. \_\_\_\_\_  
 6. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto **È CONSAPEVOLE** che l'Istituto "Antonietti" di Iseo e "Einaudi" di Chiari invierà tutte le comunicazioni relative alla selezione via PEC o e-mail al seguente indirizzo e-mail:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (luogo e data)

\_\_\_\_\_ (firma)

Come previsto all'art. 7 dell'Avviso, si allega:

1. CV formato europeo sottoscritto
2. Copia di un documento di identità valido
3. Consenso al trattamento dei dati personali

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni ed integrazioni,

**AUTORIZZA**

l'Istituto "Antonietti" di Iseo e "Einaudi" di Chiari al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall'art. 7 del "Codice Privacy" (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

\_\_\_\_\_ (luogo e data)

\_\_\_\_\_ (firma)