

**Domanda di partecipazione:**

**Allegato A**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE alla selezione per il reperimento di esperti interni di cui all'Avviso prot. n 1886/C14 del 23/03/2018**

**Al Dirigente Scolastico  
dell'I.T.S. "G. QUARENGHI"  
via Europa 27  
24125 BERGAMO**

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

nato\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

prov\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_ cap.\_\_\_\_\_

status professionale\_\_\_\_\_ Codice fiscale\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter svolgere, per l'anno scolastico 2017/2018, le attività di insegnamento nel corso di formazione rivolto ai docenti di scuola secondaria di primo grado.

A tal fine allega :

- curriculum vitae in formato europeo;
- copia del certificato di laurea o autocertificazione;
- copia del certificato di abilitazione all'insegnamento o autocertificazione;
- altra documentazione utile alla valutazione (specificare)\_\_\_\_\_;
- piano di lavoro.

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:\_\_\_\_\_;

Il/La sottoscritto/a si impegna a svolgere l'incarico secondo il calendario approntato dal Gruppo Operativo di Progetto dell'Istituto "G. Quarenghi".

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Istituto "G. Quarenghi " di Bergamo al trattamento dei dati personali, ai sensi della D. L.vo n. 196/2003 e successive modificazioni.

Data, \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_



**AUTOCERTIFICAZIONE dei TITOLI di STUDIO**  
(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000.n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

**D I C H I A R A di (1)**

[1] essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con il seguente punteggio \_\_\_\_\_ ;

[2] essere in possesso della seguente qualifica professionale \_\_\_\_\_

conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con il seguente punteggio \_\_\_\_\_ ;

[3] aver sostenuto il seguente esame \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con il seguente punteggio \_\_\_\_\_ ;

[4] essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/abilitazione (2) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ;

[5] essere in possesso del seguente titolo di formazione/aggiornamento (2) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ;

[6] essere in possesso della seguente qualificazione tecnica \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ .

**Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)**

\_\_\_\_\_

(1) Cancellare le voci che non interessano.

(2) Cancellare la voce che non interessa

|   |
|---|
| <p><b>FORMATO EUROPEO<br/>PER IL CURRICULUM<br/>VITAE</b></p>  |
|---|

**INFORMAZIONI PERSONALI**

|           |  |
|-----------|--|
| Nome      |  |
| Indirizzo |  |
| Telefono  |  |
| Fax       |  |
| E-mail    |  |

|             |  |
|-------------|--|
| Nazionalità |  |
|-------------|--|

|                 |  |
|-----------------|--|
| Data di nascita |  |
|-----------------|--|

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

|   |  |
|---|--|
| • Date (da - a)                         |  |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro |  |
| • Tipo di azienda o settore             |  |
| • Tipo di impiego                       |  |
| • Principali mansioni e responsabilità  |  |

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

|   |  |
|---|--|
| • Date (da - a)   |  |
| • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione              |  |
| • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio |  |
| • Qualifica conseguita  |  |
| • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)         |  |

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**PERSONALI**

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

PRIMA LINGUA

ALTRE LINGUE

● Capacità di lettura

● Capacità di scrittura

● Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

*Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.*

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.*

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

ALTRE CAPACITÀ E

COMPETENZE

*Competenze non precedentemente indicate.*

PATENTE O PATENTI

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>ULTERIORI INFORMAZIONI</b> |  |
|-------------------------------|--|

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>ALLEGATI</b> |  |
|-----------------|--|

**Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 675/96 del 31 dicembre 1996.**

Città , data \_\_\_\_\_

NOME E COGNOME (FIRMA)

**PIANO DI LAVORO**

*(riportare sinteticamente il piano di lavoro che si intende svolgere)*

**DATA,** \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_