

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE alla selezione per l'affidamento dell'incarico di
_____ **di cui all'Avviso protocollo n.**
_____ **del** _____

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

Il sottoscritt _____
nato a _____ il ___/___/_____ residente a _____
prov. _____ in via _____ n. ___ cap. _____
status professionale _____ Codice fiscale _____
tel. _____ fax _____ e-mail _____

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

DICHIARA

- di essere dipendente con contratto a tempo indeterminato e in servizio presso questa istituzione scolastica;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di 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;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____;
- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione;

Il/La sottoscritto/a si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e nel rispetto delle direttive fornite dal Dirigente Scolastico incaricato della procedura di selezione.

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Istituto "G. Quarenghi" di Bergamo al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679.

Data, _____ firma _____

ALLEGATO alla Domanda di partecipazione

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



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 | |
|-------------------|--|

| | |
|------------------------|--|
| ULTERIORI INFORMAZIONI | |
|------------------------|--|

| | |
|----------|--|
| ALLEGATI | |
|----------|--|

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 dal Regolamento U.E. 2016/679 sulla protezione dei dati personali.

Città , data _____

(FIRMA) _____