

(Allegato A)

Al Dirigente Scolastico  
SMS M. PLUCHINOTTA

**Oggetto:** Istanza per incarico di ESPERTO INTERNO/ESTERNO Formazione Personale ATA – Attività  
Negoziale

Il/la sottoscritto/a: \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
(PROV. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in Via/P.zza/C. da \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Letto il bando di avviso pubblico per l'affidamento di incarichi e prestazioni professionali ai fini formativi relativo al progetto in epigrafe

**CHIEDE**

di essere individuato quale esperto professionista per il seguente progetto di formazione:

\_\_\_\_\_

A tal Fine **dichiara**, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000, di:

✓ Spuntare le voci interessate

di essere cittadino .....

di essere in godimento dei diritti civili e pubblici

di prestare servizio presso l'Istituto..... con il profilo di  
.....con incarico a tempo .....

di essere dipendente di altra Amministrazione (indicare quale) .....

di non essere dipendente di Amministrazioni Pubbliche

di essere in possesso dei seguenti titoli:  
1. ....

2. ....
3. ....
4. ....

di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario ai sensi della vigente normativa.

di non avere procedimenti penali pendenti ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti .....

Allega:

- Curriculum vitae
- Tabella autovalutazione
- Fotocopia documento di riconoscimento personale

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firma)

Il/la sottoscritto/a, \_\_\_\_\_ acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, **esprime il consenso** al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione dei dati personali diversi da quelli sensibili o giudiziari (Nome, cognome, luogo e data di nascita, indirizzo), contenuti nella presente autocertificazione in relazione alle finalità istituzionali o ad attività ad essa strumentali.

Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma per il consenso  
al trattamento dei dati personali

\_\_\_\_\_

(Allegato B)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
SMS M. PLUCHINOTTA

TABELLA AUTOVALUTAZIONE  
ESPERTO

	Punteggio attribuito dal Candidato	Punteggio attribuito dalla Commissione
Laurea specifica e/o titolo		
Partecipazione al percorso di aggiornamento professionale denominato "Io Conto" rivolto ai Dirigenti Scolastici e ai Direttori dei Servizi Generali e Amministrativi delle Istituzioni Scolastiche Statali:  · in qualità di discente  · in qualità di formatore		
Esperienze di formazione nel settore amministrativo contabile		
Totale punti		

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_