***Allegato 1***

***Al Dirigente Scolastico***

**Prof. ssa Angela Buglione**

**dell’IS Manlio Rossi Doria**

**Via Manlio Rossi Doria 2**

**80034 MARIGLIANO (NA)**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**Oggetto: Domanda di partecipazione per procedura di selezione per il reclutamento di Personale ATA:** FONDI STRUTTURALI EUROPEI – PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE “PER LA SCUOLA, COMPETENZE E AMBIENTI PER L’APPRENDIMENTO” 2014-2020. AVVISO PUBBLICO PROT. N. 9901 DEL 20/04/2018 PER IL “POTENZIAMENTO DEI PERCORSI DI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO - SECONDA EDIZIONE”.

Titolo progetto: **“InnovaTour: la Scuola incontra il Turismo Integrato”**

Codice progetto: 10.6.6A-FSEPON-CA-2019-29

CUP: B98H18014490007

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ prov. \_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel/cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di partecipare alla selezione prevista per il reclutamento di Personale ATA per lo svolgimento delle attività connesse all’incarico di:**

* **ASSISTENTE AMMINISTRATIVO**

SI ALLEGA CURRICULUM VITAE IN FORMATO EUROPEO E COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA’

Il/La Sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

🞏 La sua disponibilità ad effettuare ore eccedenti nel corso delle Attività del PON-FSE

🞏 Di accettare:

* L’organizzazione e gli orari del corso ed eventuali modifiche allo stesso per adattare l’attività PON alle esigenze complessive della scuola;
* Compenso omnicomprensivo previsto per ogni ora resa e documentata;
* Che la liquidazione del compenso avverrà solo ad effettiva erogazione da parte del MIUR.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Luogo e data) (Firma)