



*Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca*  
*Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria*  
*Ambito Territoriale Cosenza 1*  
**Istituto Comprensivo Cosenza III "V. Negroni"**



*Dipartimento Turismo e Beni Culturali*  
*Istruzione e Cultura*

*Via Negroni, 5 – Cosenza*  
*Scuole Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo Grado*

**Fondi Strutturali Europei**  
**Programma Operativo Nazionale**  
**“Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento” 2014- 2020**

**Allegato 1**

**Al Dirigente Scolastico**  
**Istituto Comprensivo Cosenza III “V. Negroni”**  
**Via Negroni,5 - COSENZA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_ il \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell.: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Indirizzo a cui inviare le comunicazioni relative alla selezione:

Via \_\_\_\_\_ n. Cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

a) di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione dell'incarico di:

**ESPERTO INTERNO DEL MODULO:** \_\_\_\_\_

relativamente al progetto PON Obiettivo Specifico 10.2 Miglioramento delle competenze chiave degli allievi Azione 10.2.5. Azioni volte allo sviluppo delle competenze trasversali con particolare attenzione a quelle volte alla diffusione della cultura d'impresa. **Titolo del progetto: “Eredità culturale: conoscerla e valorizzarla con la partecipazione!”**  
Codice progetto: 10.2.5A-FSEPON-CL-2018-36 – CUP: C89F18000770006.

**Allega :**

- 1. Allegato 2 Tabella di auto-valutazione dei titoli;**
  - 2. Allegato 3 Dichiarazione privacy;**
  - 3. Allegato 4 Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità del progetto PONFSE;**
  - 4. Allegato 5 Dichiarazione al possesso di Buone/Ottime capacità tecniche e informatiche e Piattaforma GPU;**
  - 5. Allegato 6 Dichiarazione del possesso dei titoli didattici culturali e professionali menzionati nel CV;**
  - 6. Curriculum vitae in formato europeo con firma autografa su ogni pagina e dichiarazione del numero tot. di fogli ;**
  - 7. Copia fotostatica, su entrambi i lati, del documento di riconoscimento, in corso di validità;**
  - 8. Copia fotostatica, su entrambi i lati, del Codice Fiscale o tessera Sanitaria, in corso di validità.**
- Non saranno prese in considerazione le candidature incomplete o non debitamente sottoscritte.**

**Allega inoltre quanto di seguito indicato:**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

( firma autografa )