



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
 Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria
 Ambito Territoriale Cosenza 1

Istituto Comprensivo Cosenza III "V. Negroni"

Via Negroni,5 – Cosenza

Suole Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo Grado

Fondi Strutturali Europei

Programma Operativo Nazionale

"Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014- 2020



Dipartimento Turismo e Beni Culturali
 Istruzione e Cultura

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:

☐ **SUPPORTO PER LA GESTIONE DELLA PIATTAFORMA;**

relativamente al progetto PON Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE) Obiettivo Specifico 10.1 – Azione 10.1.6: azioni di orientamento, di continuità, e di sostegno alle scelte dei percorsi formativi, universitari e lavorativi. –

Titolo: Per riconoscere le proprie vocazioni- Codice: 10.1.6A-FSEPON-CL-2018-156 - CUP: C89F18000740006.

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)