

**ALLEGATO 1****DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**Avviso “A scuola di inclusione” Interventi multidisciplinari di sostegno agli studenti finalizzati a contrastare gli effetti del COVID 19 e all’integrazione e inclusione scolastica degli allievi con Bisogni Educativi Speciali (BES)**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI N. 50 DOCENTI per attività di formazione**

**Codice Progetto: 2022.10.1.1.053**

**Titolo progetto: “CONOSCI..AMO..CI” Percorso c) Formazione del personale**

**CUP: J31I22000000002**

**Al Dirigente Scolastico  
dell’Istituto Comprensivo  
Soverato 1°**

Il/La sottoscritto/a .....nato/a.....

prov. .... il ..... C.F. ....

residente a ..... Prov. .... in via .....n.civ. ....

Tel. cell. e-mail .....

titolo di studio posseduto .....

conseguito presso ..... in data .....

in servizio presso questa istituzione scolastica in qualità di docente:

- scuola primaria plesso.....  Posto comune  Sostegno
- scuola secondaria plesso.....  Disciplina .....  Sostegno

**CHIEDE**

alla S.V. di partecipare alla selezione di n. 50 Docenti

Consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

- Di essere a conoscenza che le dichiarazioni dei requisiti, qualità e titoli riportati nella domanda sono soggette alle disposizioni del Testo Unico in materia di documentazione amministrativa emanate con DPR 28.12.2000 n. 445

Luogo e data,

In fede

**Dichiarazione di consenso e informativa ex art. 13 DLT 196/2003 e GDPR UE 2016/679**

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai sensi e per gli effetti del Codice della Privacy, emanato con DL 196/2003 e GDPR UE2016/679, di prestare il proprio consenso all’uso dei dati di cui alla dichiarazione per la finalità del presente procedimento, con modalità cartacee e informatiche, nonché alla comunicazione o diffusione dei dati,

esclusivamente in ottemperanza a obblighi di legge.

Luogo e data,

In fede