|  |
| --- |
| **PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università Investimento 2.1: Didattica digitale integrata e formazione alla transizione digitale per il personale scolastico** **AVVISO di selezione per****il conferimento di incarichi individuali di TUTOR interni per:****- n.06 Moduli di Formazione del personale scolastico per la transizione digitale nelle scuole statali (D.M. 66/2023), Rivolti ai docenti interni di varie discipline****CODICEPROGETTO:M4C1I2.1-2023-1222- P-44769**Titolo “Forniamo il nostro futuro”CUP: G24D23004950006 |

**Alla Dirigente**

**I.S.I.S. “G. Ferraris”**

**Caserta**

**Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/aa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_****\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell’art. 75 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l’applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,**

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura di selezione per **TUTOR** nel modulo:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **n.** | **MODULO FORMATIVO sulla TRANSIZIONE DIGITALE** | **DESTINATARI** | **N. ORE** | **Modulo scelto****(barrare con una X un solo modulo)** |
| **1** | **L'Arte dello Storytelling: Teoria e Tecniche 1** | **n. 15 docenti materie: italiano, storia, diritto** | **27** |  |
| **2** | **L'Arte dello Storytelling: Teoria e Tecniche 2** | **n. 15 docenti materie: lingue straniere, filosofia, geografia, acctur,**  | **27** |  |
| **3** | **Innovazione nelle Materie Scientifiche: Nuove Frontiere della Didattica STEM 1** | **n. 15 docenti materie: matematica, informatica, economia,**  | **27** |  |
| **4** | **Innovazione nelle Materie Scientifiche: Nuove Frontiere della Didattica STEM 2** | **n. 15 docenti materie: biologia, chimica, scienze int., sc. alimenti, sc. motorie** | **27** |  |
| **5** | **Laboratori Didattici e Simulazioni Professionali: Insegnare Praticamente le Competenze Alberghiere 1** | **n. 15 docenti materie: ITP cucina/sala** | **27** |  |
| **6** | **Laboratori Didattici e Simulazioni Professionali: Insegnare Praticamente le Competenze Alberghiere 2** | **n. 15 docenti materie: ITP cucina/sala** | **27** |  |

A tal fine, **dichiara**, sotto la propria responsabilità:

1. che i recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni sono i seguenti:
* residenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* indirizzo posta elettronica ordinaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

autorizzando espressamente l’Istituzione scolastica all’utilizzo dei suddetti mezzi per effettuare le comunicazioni;

1. di essere informato/a che l’Istituzione scolastica non sarà responsabile per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da mancata o inesatta indicazione dei recapiti di cui al comma 1, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi;
2. di aver preso visione del Decreto e dell’Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
3. di aver preso visione dell’informativa di cui all’Avviso;
4. di prestare il proprio consenso, ai fini dell’espletamento della procedura in oggetto e del successivo conferimento dell’incarico, al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell’art. 13del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto, il sottoscritto/a

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

**DICHIARA ALTRESÌ**

di possedere i requisiti di ammissione alla selezione in oggetto, nello specifico, di:

1. avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea;
2. avere il godimento dei diritti civili e politici;
3. non essere stato escluso/a dall’elettorato politico attivo;
4. possedere l’idoneità fisica allo svolgimento delle funzioni cui la presente procedura di selezione si riferisce;
5. non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
6. non essere sottoposto/a procedimenti penali;
7. non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione;
8. non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o licenziato/a da un impiego statale;
9. non trovarsi in situazione di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dal d.lgs. n. 39/2013 e dall’art. 53, del d.lgs. n. 165/2001;
10. non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi dell’art. 53, comma 14, del d.lgs. 165/2001, che possano interferire con l’esercizio dell’incarico;

Si allegano alla presente la griglia di selezione e il *curriculum vitae* sottoscritto contenente una autodichiarazione di veridicità dei dati e delle informazioni contenute, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, nonché fotocopia del documento di identità in corso di validità.

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data | Firma del Partecipante |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |