

Allegato 1

Al Dirigente Scolastico

I.S.I.S.S. FIANI-LECCISOTTI

71017 Torremaggiore

Il/La sottoscritto/a nato/a a (prov).....

il , residente a via/piazza n.

C.A.P. C.F. tel.

cell. e-mail

essendo in possesso dei titoli di accesso previsti nell'Avviso di selezione docenti interni per il profilo di "Esperto" "Per una scuola inclusiva" Codice 10.1.1A-FSEPON-PU-2019-186 – CUP: F39E19001360006

C H I E D E

di essere ammesso alla procedura di selezione per il conferimento dell'incarico di:

VALUTATORE

SUPPORTO OPERATIVO

Si allegano:

a) Curriculum vitae in formato europeo;

b) Griglia di valutazione.

Lo scrivente, ai sensi del D.P.R. 445/00 e successive integrazioni e modificazioni, consapevole che tutte le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, dichiara che tutti i titoli elencati e quanto altro indicato negli allegati sono veri reali.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza e di accettare senza alcuna condizione quanto riportato nel bando relativo alla candidatura proposta.

Luogo e data _____

(firma)