

Allegato N. 1

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
" F. II di Svevia"
Mascalucia (CT)

OGGETTO PON FSE annualità 2014/2020 -DOMANDA PERSONALE ATA

_ l _ sottoscritt _ _____

nat_ a _____ Prov. ___ il _____ C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente nel comune di _____ (Prov. di _____) Cap. _____

Via /Piazza _____ n. civ. _____ Tel _____

Cell _____ e-mail _____ @ _____

in servizio presso questo istituto in qualità di

Assistente Amministrativo - Collaboratore scolastico

CHIEDE

Di poter svolgere l'incarico per:

attività amministrativo-contabile nel PON FSE Piano Integrato di Istituto Codice Identificativo **10.2.5A-FSEPON-SI-2018-346**

vigilanza, supporto e pulizia dei locali nell'ambito delle attività previste nel PON FSE Piano Integrato di Istituto Codice Identificativo **10.2.5A-FSEPON-SI-2018-346**

Mascalucia, _____

Firma

Il sottoscritto, all'uopo

DICHIARA

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

- ◆ di essere cittadino italiano/U.E.
- ◆ di non aver riportato condanne penali o aver in corso procedimenti penali
- ◆ di non essere stato destituito da pubblico impiego
- ◆ di avere sana e robusta costituzione fisica
- ◆ di essere in possesso di titolo di studio valido per l'accesso alla selezione
- ◆ di avere competenze relative ai contenuti del modulo
- ◆ di avere competenze informatiche (per gli assistenti amministrativi)

SI IMPEGNA

- a svolgere, fin dall'assegnazione dell'incarico, i compiti e le funzioni previste nell'avviso di reclutamento e nelle "Disposizioni ed istruzioni delle iniziative cofinanziate da Fondi Strutturali Europei 2014-2020" reperibili sul sito internet www.istruzione.it, sezione Fondi Strutturali 2014/2020;
- a svolgere l'incarico secondo il calendario predisposto dal GOP, assicurando la propria presenza, se necessaria, agli incontri propedeutici all'inizio delle attività e nelle manifestazioni conclusive;

Data, _____

Firma

Il/la sottoscritto/a autorizza la scuola ad utilizzare i dati personali forniti secondo le modalità previste dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e ss.mm.ii e del Regolamento UE 2016/679.

Mascalucia, _____

Firma
