**ALLEGATO 1**

**Al Dirigente scolastico**

**Del “ Liceo Megara” di**

**AUGUSTA**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PERSONALE ATA**

**(allegare copia documento d’identità in corso di validità)**

**P.N.R.R.** Missione 4 – Componente 1 – Investimento 1.4 “Investimento 3.1 “*Nuove competenze e nuovi linguaggi*”, finanziato dall’Unione europea – *Next Generation EU* – “*Azioni di potenziamento delle competenze STEM e multilinguistiche*” - Intervento A: Realizzazione di percorsi didattici, formativi e di orientamento per studentesse e studenti - Intervento B: Realizzazione di percorsi formativi di lingua e di metodologia di durata annuale per i docenti **(D.M. n. 65/2023)**

Titolo Progetto: WE LOVE STEM - ING

Codice Progetto: M4C1I3.1-2023-1143-P-38339

CUP I54D23003010006

Visto il decreto di avvio della procedura di selezione emanato dal Dirigente Scolastico prot. n. 14191 del 05/12/2024 ;

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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,

**DICHIARA**

**la propria disponibilità a svolgere incarico** in accordo al profilo professionale di appartenenza nell’ambito

del progetto **“**WE LOVE STEM - ING**”**- **Codice CUP I54D23003010006 Codice progetto** M4C1I3.1-2023-1143-P-38339 per le seguenti aree progettuali:

**Linea A -Percorsi di orientamento e formazione per il potenziamento delle STEM**

**Linea A-Percorsi di formazione per il potenziamento delle competenze linguistiche degli studenti**

**LINEA B-Percorsi formativi annuali di lingua e metodologia per docenti**

**PROFILO DI APPARTENENZA**

□ Assistente Amministrativo

□ Assistente Tecnico (specificare l’area): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□ Collaboratore Scolastico

Ai fini dell’attribuzione del predetto incarico il/la sottoscritto/a

**DICHIARA**

* di essere in servizio di ruolo nel profilo professionale di appartenenza dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere titolare di contratto a tempo determinato nel profilo professionale di appartenenza con decorrenza dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare Stato);
* di godere dei diritti civili e politici;
* di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
* di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali a proprio carico;
* di aver preso visione dell’Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
* di essere disponibile allo svolgimento dell’incarico senza riserve, di adattarsi al calendario definito dal gruppo di coordinamento;
* di essere disponibile a partecipare agli incontri organizzativi previsti dal team di progetto;
* di impegnarsi a documentare l’attività svolta;
* di non essere in nessuna elle condizioni di incompatibilità con l’incarico previste dalla normativa vigente.

Segue scheda dei titoli da valutare in caso di eccedenza di domande rispetto al fabbisogno indicato nell’avviso:

1. **Esperienze nell’ambito di progetti attivati con finanziamenti europei**

**1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Formazione specifica coerente con il proprio profilo professionale**

**1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il richiedente

 (Firma autografa)

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

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

**(Art. 13 del Regolamento UE 679/2016)**

**AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DATI**

Il Liceo Classico “ Megara” di Augusta, in qualità di titolare del trattamento, informa che tutti i dati personali che riguardano il presente avviso saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali di monitoraggio sulla qualità dell'offerta formativa per l'aggiornamento professionale, come da informativa pubblicata.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avendo preso atto dell’informativa indicata

**AUTORIZZA**

Il Liceo Classico “ Megara” di Augusta al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il richiedente

 (Firma autografa)

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