

**ALLEGATO A) “Domanda di partecipazione per DOCENTE ESPERTO/TUTOR e Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà ex artt. 46 e 47 del DPR 445/2000”**

**Oggetto: Procedura di Selezione di Docenti interni all’Istituto Scolastico “I.C. DON MILANI LOCATE DI TRIULZI” per Docenti Esperti per percorsi di potenziamento delle competenze di base in coincidenza e in vista della ripresa ottimale delle attività didattiche dell’AS 2025/26. Avviso di selezione prot. 0004624 del 08/07/2025**

*Avviso Pubblico DM 19/2024 PNRR - Missione 4 – Istruzione e ricerca – Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle università – Investimento 1.4 “Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nella scuola secondaria di primo e secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica” del Piano nazionale di ripresa e resilienza, finanziato dall’Unione europea – Next Generation EU*

Codice Progetto: M4C1I1.4-2024-1322 P-46480

Titolo del Progetto: “Non uno di meno”

CUP F14D21000490006

Al Dirigente Scolastico  
Dell’Istituto I.C. DON MILANI LOCATE DI TRIULZI  
Via VIA DON MILANI, LOCATE DI TRIULZI - 20085 (MI)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
Indirizzo a cui inviare le comunicazioni relative alla selezione:  
Via \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura di selezione interna per il reclutamento di **Docenti ESPERTI**

<b>Docente per percorsi di potenziamento delle competenze di base</b>	<b>Ciascun percorso dovrà avere una durata minima di 10 ore. Barrare il tipo di percorso per il quale ci si rende disponibili. Indicare il numero massimo di ore per il quale ci si rende disponibili (10 ore o multipli). N.B. a meno di proroghe, i percorsi dovranno essere completati entro il 15/09/2025</b>
ITALIANO <input type="checkbox"/>	Numero di ore massimo: .....
INGLESE <input type="checkbox"/>	Numero di ore massimo: .....
FRANCESE <input type="checkbox"/>	Numero di ore massimo: .....
SPAGNOLO <input type="checkbox"/>	Numero di ore massimo: .....
MATEMATICA <input type="checkbox"/>	Numero di ore massimo: .....
ALTRO specificare <input type="checkbox"/> .....	Numero di ore massimo: .....

## DICHIARA

inoltre, di impegnarsi a svolgere l'incarico senza riserve, alle condizioni e secondo le modalità previste dall'Avviso di selezione come indicato nell'intestazione del presente documento, per tutta la durata dell'incarico stabilita.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere cittadino/a \_\_\_\_\_;
- di essere in godimento dei diritti politici;
- di prestare servizio presso la scuola \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ qualità  
di \_\_\_\_\_;
- di non aver subito condanne penali;
- di non aver procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti: \_\_\_\_\_;
- di aver preso visione dell'Avviso e di essere disponibile a svolgere l'incarico in orario extracurriculare;
- di essere in possesso dei requisiti minimi di accesso indicati nell'Avviso di cui all'oggetto e di essere in possesso dei titoli dichiarati nella scheda di autovalutazione;
- di 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,

ovvero, nel caso in cui sussistano situazioni di incompatibilità, che le stesse sono le seguenti:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

- di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. n. 165/2001, che possano interferire con l'esercizio dell'incarico.

Alla presente istanza si allega curriculum vitae in formato europeo debitamente sottoscritto e copia di un documento di identità in corso di validità.

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/03 e *ss.mm.ii.* e del regolamento UE/679/2016 (G.D.P.R.) e *ss.mm.ii.*, il/la sottoscritto/a dichiara di autorizzare l'istituto Scolastico "I.C. DON MILANI LOCATE DI TRIULZI" di LOCATE DI TRIULZI al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione per gli adempimenti connessi alla presente procedura e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_