

allegato a istanza di partecipazione- personale ATA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE P.ARTUSI FORLIMPOPOLI

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

<input type="text"/>	Prov.
----------------------	-------

COMUNE DI RES.ZA

PROVINCIA

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

VIA/PIAZZA/CORSO

<input type="text"/>	N.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----	----------------------	----------------------	----------------------

CAP

TELEFONO

E-MAIL

Chiede

di poter svolgere le attività connesse all'incarico indicato per il profilo di :

- assistente amministrativo
- assistente tecnico
- collaboratore scolastico

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia e preso atto delle tematiche proposte nei percorsi formativi

DICHIARA

Sotto la personale responsabilità di:

- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- godere dei diritti civili e politici;
- 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;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- essere in possesso dei requisiti essenziali previsti del presente avviso;
- aver preso visione dell'Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
- di essere consapevole che può anche non ricevere alcun incarico/contratto;

Il/la sottoscritto/a con la presente *autorizza il trattamento dei dati personali contenuti nel CV ai sensi del Dec. Leg. 30/06/2003, n. 196 e art. 13 GDPR 679/16*

Data

Firma _____

allegato b SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE**AL DIRIGENTE SCOLASTICO I.I.S.P.ARTUSI FORLIMPOPOLI****oggetto:**

Il/la sottoscritt _____

- assistente amministrativo
- assistente tecnico
- assistente collaboratore scolastico

dichiara di possedere i seguenti titoli :

	Descrizione titolo		
Diploma di scuola secondaria di primo grado (valido come titolo di accesso solo per Collaboratori Scolastici)		Punti 2	
Diploma di scuola secondaria superiore di secondo grado (titolo di accesso)		Punti 4	
Altro diploma scuola secondaria II grado (valido come titolo di accesso)		Punti 2	
Laurea (vecchio ord- magistrale) laurea triennale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Punti 5 punti 3	
(solo per gli Assistenti Amministrativi) (Incarico di Sostituto del D.S.G.A.) – Max 60 mesi		PUNTI 1 per ogni mese	
Seconda posizione economica		Punti 3	
Beneficiario Art. 7	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> no	Punti 2	
Attività svolta in progetti PON – (Max 10 esperienze)		Punti 1	
Corsi ECDL e/ o altre certificazioni informatiche (max 4)			
Anzianità di servizio di ruolo/non di ruolo svolta nel profilo/ruolo di attuale appartenenza presso lo scrivente istituto		Punti 0,5 x anno (max 5 punti)	

DATA _____

FIRMA _____