



# Ministero dell’Istruzione e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI CIVATE

Via Abate Giacinto Longoni, 2 - 23862 Civate (LC)

Tel. 0341-550645

Cod. Fiscale 92064060137 – Cod. Meccanografico LCIC828005 – Cod.univoco UFBNT7

e-mail: lcic828005@istruzione.it - lcic828005@pec.istruzione.it

https:[//icscivate.edu.it](http://www.icscivate.edu.it/)

**OGGETTO: Piano nazionale di ripresa e resilienza, Missione 4 – Istruzione e ricerca – Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle università – Investimento 2.1 “*Didattica digitale integrata e formazione alla transizione digitale per il personale scolastico*”, finanziato dall’Unione europea – *Next Generation EU* – “*Formazione del personale scolastico per la transizione digitale*”.**

**Formazione del personale scolastico per la transizione digitale**

**(D.M. n. 66/2023)**

# *Linea di investimento* M4C1I2.1

**CNP:** M4C1I2.1-2023-1222-P-8150 **CUP:** H84D23004470006

# TITOLO: Transitiamo Digital-mente

**ALLEGATO A**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

Allegato “A” all’avviso di selezione del 24/10/2024 prot. n. 6091, per il conferimento di n.**1** incarico per il ruolo di **Tutor** e n. **1** incarico per il ruolo di **Esperto** per la realizzazione di Percorsi di orientamento e tutoraggio per la Didattica digitale integrata e formazione alla transizione digitale per il personale scolastico (D.M. 66/2023)

**STEM: mettiamoci le mani**

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

residente a via

recapito tel. recapito cell.

indirizzo E-Mail indirizzo PEC

in servizio presso con la qualifica di

**CHIEDE**

# di partecipare alla selezione per l’attribuzione dell’incarico di ESPERTO e/o TUTOR relativamente al progetto *PERCORSI DI FORMAZIONE PER LA TRANSIZIONE DIGITALE O DI LABORATORI DI FORMAZIONE SUL CAMPO* nell’ambito della linea di investimento M4C1I2.1 - Codice progetto M4C1I2.1-2023-1222-P-38150 - Titolo: Transitiamo Digital-mente - STEM: mettiamoci le mani

 per la figura professionale di:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ruolo per il quale si concorre** | **Luogo** | **Destinatari** | **Barrare la casella per indicare il Ruolo di partecipazione** |
| **ESPERTO** Percorso di formazione sul campo, tematica **STEM: mettiamoci le mani** | **CIVATE** | **DOCENTI** |  |
|  |  |  |  |
| **TUTOR** Percorso di formazione sul campo, tematica **STEM: mettiamoci le mani** | **CIVATE** | **DOCENTI** |  |

in qualità di:

* Personale interno all’Istituto Comprensivo di Civate
* Personale interno all’Amministrazione Scolastica (collaborazione plurima),

dipendente dall’Istituzione Scolastica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(**previa autorizzazione del dirigente dell’Istituto scolastico di appartenenza**).

* Esperto esterno

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti. Nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

* di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
* di essere in godimento dei diritti politici
* di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali
* di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:
* di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l’attività svolta
* di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
* di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l’incarico previsti dalla norma vigente
* di avere la competenza informatica l’uso della piattaforma on line “Gestione progetti PNRR”

Data firma

Si allega alla presente

* + Documento di identità in fotocopia
	+ Allegato B (griglia di valutazione)
	+ Curriculum Vitae

N.B.: **La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**

**DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE**

***Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA***

***RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO’ ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA***

***PIATTAFORMA PNRR E DI QUANT’ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA’ ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI ALLA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DI ACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL’INCARICO***

Data firma

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizza l’istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data firma