



Istituto di Istruzione Superiore
“Alberti-Dante”
Firenze

Allegato 1 - Istanza di partecipazione

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dell'Istituto “Alberti-Dante”

Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE INTERNA TUTOR – ESPERTO “Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “**ISTANZA SELEZIONE REFERENTE ALLA VALUTAZIONE OPPURE REFERENTE AL COORDINAMENTO oppure TUTOR oppure ESPERTI - Progetto “Realizzazione di percorsi educativi volti al potenziamento delle competenze e per l’aggregazione e la socializzazione delle studentesse e degli studenti nell'emergenza covid-19” Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Obiettivi specifici 10.1, 10.2 e 10.3 - Azioni 10.1, 10.2 e 10.3;** - Progetto autorizzato con nota prot. AOODGEFID del **07/06/2021** dal MIUR - “Insieme per la Bellezza” – codice 10.1.1A-FSEPON-TO-2021-64- importo finanziato pari a Euro 15.246,00;

Il/La sottoscritto/a

COGNOME

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

NOME

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

CODICE FISCALE

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

DATA DI NASCITA

				/				/									
--	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LUOGO DI NASCITA

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

PROVINCIA

--	--

COMUNE DI RES.ZA

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

PROVINCIA

--	--

VIA/PIAZZA/CORSO

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

N.

--	--	--

CAP

--	--	--	--	--



Sede Principale Liceo Artistico e Liceo Artistico Serale Via San Gallo, 68-50129 Firenze (FI)-Tel.055/484927-Fax 055/486787 Sede

Associata-Liceo Artistico Via Magliabechi, 9 Tel.055/2480088-Fax 055/2480415

Sede Associata-Liceo Classico e Liceo Musicale, Via Puccinotti, 55 Tel.055/490268 e-mail: fiis03200c@istruzione.it Pec:

fiis03200c@pec.istruzione.it; sito web: www.iisalberti-dante.it Cod.Mecc.FIIS03200C-Cod.fisc.94276800482-C.U.UFMV5P



Istituto di Istruzione Superiore
“Alberti-Dante”
Firenze

TELEFONO

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

E-MAIL

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

SCRIVERE ANCHE E-MAIL IN STAMPATELLO

TITOLO DI STUDIO

_____ LAUREA (SPECIFICARE) _____

_____ Diploma di Scuola Superiore (specificare) _____

CHIEDE di essere ammesso/a alla procedura di selezione di cui all’oggetto e di essere inserito/a nella graduatoria di:

_____ Esperto

_____ Tutor

per le attività del PON FSE dal titolo “Insieme per la Bellezza” – codice 10.1.1A-FSEPON-TO-2021-64

nei seguenti Moduli

Titolo modulo e Attività	Ore	Allievi	Finanziamento modulo	Figura Professionale	Titolo di accesso richiesto
Laboratorio Teatrale	30	Min 9, Max 30 allievi scelti tra i tre Licei in particolare rivolto a studenti con difficoltà culturali, sociali o disagio negli apprendimenti.	€ 5.082,00	n. 1 Tutor n. 1 Esperto	- Per il Tutor: Docente in servizio nell'Istituto. - Per l'Esperto: Laurea in lettere o materie umanistiche con frequenza di corsi di formazione (almeno 1) sulle arti sceniche e teatrali
C-Ammirando	30	Min 9, Max 30 allievi scelti tra i tre Licei	€ 5.082,00	n. 1 Tutor n. 1 Esperto	- Per il Tutor: Docente in servizio nell'Istituto. - Per l'Esperto: Laurea in Scienze Motorie



Sede Principale Liceo Artistico e Liceo Artistico Serale Via San Gallo, 68-50129 Firenze (FI)-Tel.055/484927-Fax 055/486787 Sede

Associata-Liceo Artistico Via Magliabechi, 9 Tel.055/2480088-Fax 055/2480415

Sede Associata-Liceo Classico e Liceo Musicale, Via Puccinotti, 55 Tel.055/490268 e-mail: fiis03200c@istruzione.it Pec:

fiis03200c@pec.istruzione.it; sito web: www.iisalberti-dante.it Cod.Mecc.FIIS03200C-Cod.fisc.94276800482-C.U.UFMV5P



Istituto di Istruzione Superiore
“Alberti-Dante”
Firenze

L'Arte incontra la storia	30	Min 9, Max 30 allievi scelti nel Liceo Artistico	€ 5.082,00	n. 1 Tutor n. 1 Esperto	- Per il Tutor: Docente in servizio nell'Istituto. - Per l'Esperto: Laurea in Storia dell'Arte ed esperienza pregressa in percorsi con didattica laboratoriale.
----------------------------------	----	--	------------	----------------------------	--

Art. 2 – Figure professionali richieste

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;
- di possedere titoli e competenze specifiche più adeguate a trattare i percorsi formativi scelti.

Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità

- di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l'attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali europei 2014/2020, in particolare di:
- di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto e di altro personale che ha preso parte alla predisposizione del bando di reclutamento, alla comparazione dei curricula degli astanti e alla stesura delle graduatorie dei candidati.
- Di informare la direzione Didattica qualora si dovesse trovare in futuro, in condizione di incompatibilità con aziende che parteciperanno ai bandi emanati dalla scrivente Direzione Didattica.

Come previsto dall'Avviso, allega:

- ***copia di un documento di identità valido;***
- ***Curriculum Vitae in formato europeo con indicati i riferimenti dei titoli valutati di cui all'allegato 2 - Tabella di autovalutazione.***



Sede Principale Liceo Artistico e Liceo Artistico Serale Via San Gallo, 68-50129 Firenze (FI)-Tel.055/484927-Fax 055/486787 Sede

Associata-Liceo Artistico Via Magliabechi, 9 Tel.055/2480088-Fax 055/2480415

Sede Associata-Liceo Classico e Liceo Musicale, Via Puccinotti, 55 Tel.055/490268 e-mail: fiis03200c@istruzione.it Pec:

fiis03200c@pec.istruzione.it; sito web: www.iisalberti-dante.it Cod.Mecc.FIIS03200C-Cod.fisc.94276800482-C.U.UFMV5P



Istituto di Istruzione Superiore
“Alberti-Dante”
Firenze

- Dichiarare, inoltre:
- di conoscere e saper usare la piattaforma on line “Gestione Programmazione Unitaria - GPU”
- di conoscere e di accettare le seguenti condizioni:
 - o Partecipare, su esplicito invito del Dirigente, alle riunioni di organizzazione del lavoro per fornire e/o ricevere informazioni utili ad ottimizzare lo svolgimento delle attività;
 - o Concorrere alla definizione della programmazione didattica delle attività ed alla definizione dei test di valutazione della stessa;
 - o Concorrere alla scelta del materiale didattico o predisporre apposite dispense di supporto all'attività didattica;
 - o Concorrere, nella misura prevista dagli appositi regolamenti, alla registrazione delle informazioni riguardanti le attività svolte in aula e la valutazione delle stesse sulla piattaforma ministeriale per la gestione dei progetti;
 - o Svolgere le attività didattiche nei Plessi dell'Istituto;
 - o Redigere e consegnare, a fine attività, su apposito modello, la relazione sul lavoro svolto.

Elegge come domicilio per le comunicazioni relative alla selezione:

_____ La propria residenza

_____ altro domicilio: _____

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come “Codice Privacy”) e successive modificazioni ed integrazioni,

AUTORIZZA

L'Istituto Alberti-Dante 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 previsti dal “Codice Privacy” (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

Firma _____

