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

del personale scolastico (D.M. 66/2023)

**TITOLO: “CPIA Connect: Formazione Digitale nell'Istruzione degli Adulti”**

**CPN M4C1I2.1-2023-1222-P-41257 CUP C84D23003510006**

**Allegato A - istanza di partecipazione**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**del CPIA BAT**

**Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE DI** **TUTOR, ESPERTI e COMPONENTI DELLA COMUNITÀ DI PRATICHE PER L’APPRENDIMENTO (INTERNI E/O ESTERNI) - Formazione del personale scolastico per la transizione digitale**

**Avviso Prot. n. 2856/VII/6 del 05/04/2024**

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 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TELEFONO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| E-MAIL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

SCRIVERE ANCHE E-MAIL IN STAMPATELLO

TITOLO DI STUDIO (indicare solo il titolo di accesso richiesto dal bando)

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

**CHIEDE**

**di essere ammessa/o alla procedura di selezione di cui all’oggetto e di essere inserito/a nella graduatoria di:  TUTOR  ESPERTO**

**in qualità di**

**1a priorità assoluta -** dipendente di questa Istituzione Scolastica CPIA BAT “**Gino Strada**”;

**2a priorità -** dipendente di altra Istituzione Scolastica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**3a priorità** - candidato estraneo all’amministrazione scolastica.

Inoltre chiede di essere incluso nella **Comunità di pratiche per l’apprendimento**

SI  NO

Manifesta, a tal fine, il proprio interesse per i seguenti moduli (è possibile esprimere più preferenze):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARGOMENTO DELL’ATTIVITÀ FORMATIVA** | **NUMERO EDIZIONI E SEDE DEL CORSO** | **TIPOLOGIA E NUMERO DEI BENEFICIARI** | **ORE DI ATTIVITÀ DIDATTICA PER EDIZIONE** | **CROCETTARE NELLO SPAZIO RELATIVO A MODULO E SEDE DI INTERESSE** |
| Percorsi di formazione sulla transizione digitale | 4 EDIZIONI  SEDE ANDRIA | Minimo 15 docenti | 30 | TUTOR  ESPERTO |
| Laboratori di formazione sul campo | 5 EDIZIONI  SEDE ANDRIA | Minimo 5 docenti | 12 | TUTOR  ESPERTO |

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;
* non essere a conoscenza di 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;
* la veridicità di quanto dichiarato nel presente allegato A, nell’allegato B e all’interno del CV allegato alla presente istanza.

**Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità** (cancellare le voci che non interessano)

* di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l’attuazione delle iniziative oggetto del presente bando, in particolare di:
* di non essere collegato, né come socio né come titolare, a ditte che potrebbero essere interessate a partecipare alle attività legate al progetto in oggetto

OVVERO

di essere collegato alla ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

* di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto e di altro personale che potrebbe prendere parte alla predisposizione del bando di reclutamento, alla comparazione dei curricula degli istanti e alla stesura delle graduatorie dei candidati

OVVERO

di essere parente o affine entro il quarto grado del sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rappresentante legale/dipendente di questa Istituzione Scolastica.

Come previsto dall’Avviso, a pena di esclusione nei casi previsti ai sensi dell’Avviso, allega:

- **la presente istanza debitamente compilata e sottoscritta;**

**- l’allegato B – tabella di valutazione dei titoli debitamente compilato e sottoscritto;**

* ***copia di un documento di identità valido e copia del codice fiscale;***
* ***Curriculum Vitae redatto in formato digitale, sottoscritto e convertito in pdf su modello europeo con evidenziati i riferimenti dei titoli oggetto di valutazione dichiarati nell’allegato B*.**

Dichiara, inoltre:

* di impegnarsi ad adempiere a tutte le mansioni relative al profilo per il quale otterrà eventuale nomina;
* di volersi candidare in qualità di componente della comunità di pratiche per l’apprendimento
* di conoscere i quadri di riferimento europei DigCompEdu e DigComp 2.2 (sbarrare in caso negativo).

Elegge come recapito per le comunicazioni relative alla selezione il seguente indirizzo e-mail:

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

***Autorizzazione al trattamento dei dati personali***

A conoscenza dell’Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, esprime il proprio consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati personali nei limiti e per le finalità e la durata necessari per gli adempimenti connessi alla presente istanza e all’incarico che potrebbe derivarne al presente avviso.

Il/la sottoscritto/a, pertanto, con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e successive modificazioni ed integrazioni,

***AUTORIZZA***

L’Istituto **CPIA BAT** **“**Gino Strada**”** al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del “Regolamento 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 (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