

**ALLEGATO A**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

* **STEM**
* **MULTILINGUISMO**

**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**

**3.1 “Nuove competenze e nuovi linguaggi”**

**Azioni di potenziamento delle competenze STEM e multilinguistiche (D.M. 65/2023)**

**TITOLO: STEM IN GENERE**

**CNP: M4C1I3.1-2023-1143-P-29656- Nuove competenze e nuovi linguaggi**

**CUP: D44D23002520006**

**Al Dirigente Scolastico**

**dell’IC Leopardi**

**Torre Annunziata (NA)**

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:

**LINEA DI INTERVENTO A- COMPETENZE STEM E MULTILINGUISTICHE NELLE SCUOLE STATALI PER STUDENTI:**

**(barrare la casella relativa al ruolo che si richiede. In caso di candidatura per più percorsi, indicare la preferenza con la numerazione da 1 - preferenza più alta, a 4 - preferenza più bassa:**

|  |  |
| --- | --- |
| **PERCORSI FORMATIVI TUTOR** | **Preferenza** |
| **Percorsi POTENZIAMENTO STEM INFANZIA** |  |
| **Percorsi POTENZIAMENTO STEM PRIMARIA** |  |
| **Percorsi POTENZIAMENTO STEM SECONDARIA** |  |
| **Percorsi MULTILINGUISMO INFANZIA** |  |
| **Percorsi MULTILINGUISMO PRIMARIA** |  |
| **Percorsi MULTILINGUISMO SECONDARIA** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PERCORSI FORMATIVI ESPERTI** | **Preferenza** |
| **Percorsi POTENZIAMENTO STEM INFANZIA** |  |
| **Percorsi POTENZIAMENTO STEM PRIMARIA** |  |
| **Percorsi POTENZIAMENTO STEM SECONDARIA** |  |
| **Percorsi ORIENTAMENTO STEM SECONDARIA** |  |
| **Percorsi MULTILINGUISMO INFANZIA** |  |
| **Percorsi MULTILINGUISMO PRIMARIA** |  |
| **Percorsi MULTILINGUISMO SECONDARIA** |  |

**LINEA DI INTERVENTO B - REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI ANNUALI DI LINGUA E DI METODOLOGIA PER DOCENTI**

|  |  |
| --- | --- |
| **PERCORSI FORMATIVI ESPERTI** | **Preferenza** |
| **PERCORSI FORMATIVI ANNUALI DI LINGUA E METODOLOGIE PER DOCENTI** |  |

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)
* dichiarazione assenza di incompatibilità
* 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_