|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **I.S.I.S.S. “Padre Salvatore Lener”** | Via Leonardo Da Vinci I Traversa, n° 4 81025 MARCIANISE (CE) |  |
| **Settore Economico:** Amministrazione, Finanza e Marketing – Sistemi Informativi Aziendali – Turismo**Settore Tecnologico:** Costruzioni, Ambiente e Territorio**Settore Servizi:** Servizi Socio Sanitari – **Articolazioni:** Odontotecnico e Ottico |
| C. Fisc.:93090320610 –Cod. Mecc.: CEIS03900D – Distretto n°14 – Ambito: CAM 07 – Cod. Uff.: UFK5VJ – tel/Fax 0823 839364 |

Allegato 1

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO PER LA PROGETTAZIONE

**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 3.2: Scuola 4.0 Azione 1 - Next generation classroom – Ambienti di apprendimento innovativi – D.M. 218/2022 Allegato 1**

**CNP:M4C1I3.2-2022-961-P-16023**

**CUP:F24D22002650006**

**Titolo progetto: Lener...gia virtuale**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(cognome e nome) nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TITOLO DI STUDIO POSSEDUTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

alla S.V. di partecipare alla selezione, in qualità di:

□ docente progettista tecnico e del design degli ambienti innovativi di apprendimento.

□ docente coordinatore della progettazione metodologico - didattica inclusiva degli ambienti.

□ docente per la rimodulazione e organizzazione del tempo scuola e dell’orario delle lezioni per l’utilizzo degli ambienti digitali innovativi

□ docente di supporto al coordinamento del gruppo e alla realizzazione del progetto promuovendo percorsi formativi a sostegno delle azioni da intraprendere.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni o uso di atti falsi, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA:**

❏ di essere cittadino/a italiano/a;

❏ di godere dei diritti politici;

❏ di essere dipendente di altre amministrazioni pubbliche;

❏ di non essere dipendente di altre amministrazioni pubbliche;

❏ di non aver subito condanne penali, né avere procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione;

❏ di non essere stato destituito da pubbliche amministrazioni;

❏ di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità allo svolgimento di eventuale incarico di docenza in qualità di esperto di cui all’art. 1 del D.L. n. 508/96 e dell’art. 53 del D.L. n.29/93 nonché delle altre leggi vigenti in materia;

❏ di avere conoscenze e competenze approfondite rispetto alle singole aree tematiche, per le quali si propone la candidatura;

❏ di avere comprovata esperienza di formatore in corsi promossi da enti e istituzioni pubbliche eprivate rivolti alla formazione delle competenze professionali destinatarie del presente intervento oin percorsi formativi di livello Universitario o postuniversitario in ambiti disciplinari coerenti

Alla presente istanza allega:

* **Tabella valutazione titoli (All.2)**
* **Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità ( All.3).**
* **Curriculum vitae in formato europeo;**
* **Fotocopia del documento di riconoscimento;**

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento UE n.679/2016 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

|  |  |
| --- | --- |
| data | FIRMA |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |