**ALLEGATO 1**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’ I.C. CETRARO

Via Donato Faini, snc

87022 - Cetraro

Il/la sottoscritto/a………………………………………………………….nato/a……………………………………………………..

il……………………….residente in…………………………………………………cap……………………………………………..

Via………………………………………………………., Codice Fiscale……………………………………………………………

Telefono…………………………………cellulare…………………………e-mail………………………………………………….

in qualità di rappresentante di un organismo del terzo settore…………………………………………………………………...

CHIEDE

di partecipare al bando, indetto da codesta Istituzione scolastica, per l’attribuzione di n. 1 figura specialistica per il sostegno agli alunni diversamente abili.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità che………………………………………………………………………… Denominata……………………………..

è regolarmente costituita .

Si precisa che le ore garantite sono le seguenti:

Assistente all’autonomia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inoltre si fa presente che il personale proposto è il seguente

1) Sig.……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Nato /a…………………………………………………il………………………………………………………………………………

***che dichiara***

-di essere cittadin\_\_ italian\_\_;

-di essere in godimento dei diritti politici;

-di non aver subito condanne penali pendenti, né avere procedimenti penali in corso;

-di non essere stato destituito da Pubblica Amministrazione;

-di essere in possesso di idoneità fisica all’impiego richiesto;

-di essere in possesso dei titoli indicati nel curriculum vitae;

-di garantire la propria disponibilità ad adattarsi al calendario che sarà definito al momento della nomina;

**Alla presente allega**:

- CV della Cooperativa Sociale o dell’Associazione ONLUS

- Fotocopia di un documento di identità del rappresentante dell’organismo del terzo settore

- Curriculum vitae (formato europeo) della figura specialistica individuata

Il sottoscritto autocertifica/documenta la veridicità delle informazioni fornite.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali ,ai sensi del D.lg.vo 30/06/2003,n.196 e s.m. i e del Regolamento UE 2016/679

Data………………………………………..

…………………………………………………..

(Firma del Rappresentante legale)

(Firma della Figura Specialistica)

…………………………………………………………………….