

ALLEGATO 1

Modello di Candidatura Esperto Formatore

**Al Dirigente Scolastico
Dell'ITT "Panella Vallauri"
Scuola Polo Formazione Ambito 0009 Calabria**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. (_____) il _____
codice fiscale _____
e residente a _____ Prov. (_____) in
via _____ n° _____ CAP _____ tel. _____
_____ cellulare _____ e mail _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione finalizzata al reclutamento di **Esperti Formatori** per la realizzazione dei percorsi formativi dei docenti delle scuole dell'Ambito 0009 Calabria

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre sotto la propria responsabilità:

- di aver preso visione dell'avviso di selezione e di accettarlo incondizionatamente in ogni sua parte
- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'Unione Europea
- di godere dei diritti civili e politici
- di 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
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

Il/la sottoscritto/a si impegna a rispettare le funzioni e i compiti previsti dall'incarico senza riserve e secondo il calendario concordato e approvato dalla Scuola Polo per la Formazione.

Si allegano:

- Copia del CV in formato europeo;
- Copia del Documento d'Identità in corso di validità e della propria tessera sanitaria.
- Altra documentazione utile alla valutazione (specificare) _____

Luogo e Data _____ Firma Aspirante _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. (_____) il _____
codice fiscale _____

con la presente, ai sensi degli artt. 13 e 23 del D.Lgs 196/2003 (codice privacy) e ss. mm. ii.

AUTORIZZA

L'Istituto "Panella Vallauri" 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 sopracitato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall'art. 7 del codice privacy (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto, le finalità e le modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Luogo e Data _____ Firma Aspirante _____