

- 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 _____

Il/la sottoscritto/a allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- 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 responsabilità penale cui può 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 tempestività 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, come da Regolamento Europeo GDPR 679/2016 e successive modifiche e integrazioni, autorizza l'IIS "Galvani" di Milano al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data _____ firma _____

DICHIARAZIONE TITOLI

Il/La
sottoscritto/a _____

nato/a _____, il _____

dichiara

ai sensi dell'art. 46 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 ess. mm. ii., sotto la propria responsabilità di essere in possesso entro la data di scadenza del bando dei seguenti titoli, come da cv allegato all'istanza di partecipazione all'Avviso per la selezione di docenti formatori e tutor per la gestione del Progetto PNRR Azioni di prevenzione e contrasto alla dispersione scolastica D.M.19/24

REQUISITO	PUNTI	riferimento del curriculum	
		Da compilare a cura del candidato	Da compilare a cura della Commissione
Titoli di studio attinenti alle finalità del progetto: <ul style="list-style-type: none"> - Laurea vecchio ordinamento o magistrale nuovo ordinamento - Laurea triennale 	Punti 5 Punti 3		
Dottorato di ricerca	3 pt x ogni titolo (max 2 titoli)		
Master I e II livello	1 pt x ogni titolo (max 2 titoli)		
Corsi di perfezionamento annuali	1 pt x ogni titolo (max 2 titoli)		
Corsi di formazione organizzati da M.I –USR- Scuole- Enti accreditati	0,50 pt x ogni titolo (max 4 titoli)		
Competenze informatiche certificate (ECDL, EIPASS, CISCO...).	1 pt x ogni titolo (max 2 titoli)		
Incarico di componente Team dell'Innovazione	0,5 pt x ogni esperienza (max 4 esperienze)		
Incarico di Collaboratore del dirigente Scolastico	3 pt x ogni incarico (max 4)		
Incarico di Funzione Strumentale	1 pt x ogni incarico (max 4)		
Incarico di componente del Nucleo Interno di Valutazione	2 pt x ogni incarico (max 4)		
Incarico di Referente Invalsi	1 pt x ogni incarico (max 5)		

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ residente a _____ via
_____ n° _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato

a) di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall'Amministrazione.

b) di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D.lgs. n. 165/2001 e successive modifiche.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del predetto d.lgs. n. 39/2013.

Data _____

Firma _____
