ALLEGATO 2

DOMANDA DI DISPONIBILITÀ E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 DPR 445 del 2/12/2000)

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e nome / Ragione sociale |  |
| Residenza / domicilio legale | Via/piazza  CAP |
| Codice Fiscale / Partita IVA |  |

Il sottoscritto, consapevole che in caso di dichiarazione mendace verranno applicate le sanzioni previste dal Codice Penale secondo quanto prescritto dall’art.76 del DPR 445/2000 e che, inoltre, qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

CHIEDE

di partecipare alla

PROCEDURA COMPARATIVA del Liceo Classico “G. Carducci” di Milano

PER AFFIDAMENTO INCARICO PROFESSIONALE PER IL PROGETTO:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Laboratorio musicale curriculare per n° 2 classi | 🗆 |
| 2. Laboratorio musicale curriculare per n° 1 classe terza | 🗆 |
| 3. Laboratorio musicale pomeridiano | 🗆 |
| 4. Orchestra del Liceo | 🗆 |

Barrare la casella relativa al progetto cui si desidera partecipare. In caso di più richieste sarà necessario produrre domande distinte

DICHIARA

(A cura dell’esperto o del legale rappresentante)

- di essere nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero della cittadinanza di uno dei Paesi UE o

extra UE) secondo le risultanze del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ovvero di non essere iscritto o di esserne stato cancellato per le seguenti motivazioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di procedimenti; e/o provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di sicurezza;

- di dichiarare disponibilità immediata ad assumere l’incarico, previo contratto, secondo il calendario concordato con il docente referente del progetto;

- che l’indirizzo al quale deve essere fatta pervenire ogni comunicazione relativa alla presente selezione è il seguente:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- di essere in possesso dei seguenti titoli:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITOLI DI STUDIO |  | punti |
| Diploma di conservatorio o dei diplomi accademici di I e di II livello rilasciato dai Conservatori di musica e dagli istituti musicali pareggiati. |  |  |
| Titolo di laurea: (viene valutato solo il titolo più alto) |  |  |
| Possesso di titoli specifici afferenti la tipologia di intervento |  |  |
| Attestati di partecipazione a corsi di formazione riconducibili alle caratteristiche professionali richieste |  |  |
| TITOLI PROFESSIONALI |  |  |
| Titoli artistici |  |  |
| Pubblicazioni o partecipazione a convegni attinenti al settore di pertinenza |  |  |
| ESPERIENZE PROFESSIONALI MATURATE  IN AMBITO SCOLASTICO |  |  |
| Esperienze pregresse di corsi analoghi nelle scuole di durata non inferiore a mesi 3 |  |  |
| Esperienza di corsi ad indirizzo musicale presso Enti diversi dalla Scuola di durata non inferiore a mesi 3 |  |  |
| Esperienze maturate nella realizzazione di altri progetti in ambito scolastico di durata non inferiore a mesi 3 |  |  |
|  |  | Tot.  \_\_\_\_/80 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il dichiarante

(firma leggibile per esteso)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega la seguente documentazione:

* curriculum vitae
* fotocopia documento di identità
* dichiarazione di consenso alla richiesta di certificato del casellario giudiziale da parte della scuola
* Altri documenti:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MODELLO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO ALLA RICHIESTA DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO DEL CERTIFICATO AI SENSI DELL'ARTICOLO 25 BIS DEL DPR 313/2002

Il/la *sottoscritto/a* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nat\_ il \_ *I\_\_I\_\_\_\_* in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(se nato all'estero indicare anche lo Stato) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sesso: Maschile Femminile

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PRESTA IL PROPRIO CONSENSO ALLA RICHIESTA DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO DEL CERTIFICATO CASELLARIO GIUDIZIALE AI SENSI DELL'ARTICOLO 25 DEL DPR 313/2002 E AL TRATTAMENTO DEI DATI GIUDIZIARI DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(indicare denominazione impresa/società/associazione/organizzazione)

Allego fotocopia non autenticata del mio documento di riconoscimento

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_