

di essere inserito/a nella graduatoria di: ASSISTENTE AMM.VO Per le attività del PON FSE 2014-2020 del progetto "BUFFO-SBUFFO ...Respiro" codice 10.2.1A-FSEPON-PU-2017-113"

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

a) Titoli e incarichi

DICHIARA

di possedere i seguenti titoli e di aver svolto i seguenti incarichi:

TITOLI VALUTABILI	INDICARE SI/NO	AUTOVALUTAZIONE	VALUTAZIONE COMMISSIONE
Diploma di scuola secondaria di primo grado (solo per Collaboratori)			
Diploma di scuola secondaria superiore di secondo grado			
Altro diploma scuola secondaria II grado			
Diploma di laurea			
Incarichi di collaborazione con il DSGA - solo per gli Ass. Amministrativi (Incarico di Sostituto del D.S.G.A.) - Max 60 mesi			
Seconda posizione economica			
Beneficiario Art. 7			
Incarichi specifici (Max n.5)			
Attività svolta in progetti PON - POR (Max 8)			
Corsi ECDL e/o altre certificazioni (max 4)			

Tutti gli incarichi, le attività e le certificazioni dovranno essere dettagliatamente specificate nel Curriculum Vitae in formato europeo che, a tal fine, si allega alla presente.

b) Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità

- di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l'attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali europei 2014/2020, in particolare di:
- Dichiaro inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto e di altro personale che ha preso parte alla predisposizione del bando di reclutamento, alla comparazione dei curricula degli

astanti e alla stesura delle graduatorie dei candidati.

c) Privacy

d) Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni ed integrazioni,

AUTORIZZA

L'Istituto **Istituto Comprensivo "Pietro Giannone"** 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 sopra citato 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 e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

_____, li _____

FIRMA DEL CANDIDATO
