

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Asse I – Istruzione – Obiettivi Specifici 10.2 – Azione 10.2.2 – Nota di Adesione prot. n. 134894 del 21 novembre 2023 – Decreto del Ministro dell’istruzione e del merito 30 agosto 2023, n. 176 – c.d. “Agenda SUD”

Titolo del Progetto: SUPERARE I DIVARI

Codice Identificativo *10.2.2A-FSEPON-BA-2024-9* – CUP ***H14D23002390001***

Al Dirigente Scolastico
Dell’Istituto Comprensivo ex S.M. “G. Pascoli”
Via Parini, 1
75100 MATERA

Il/la
sottoscritto/a _____
(Cognome) (Nome)

Nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov)

Residente a _____ (_____) in Via _____
(luogo) (prov) (indirizzo)

n. _____

Indirizzo di posta elettronica _____ Tel. _____

CHIEDE

di partecipare in qualità di esperto amministrativo – contabile al Progetto di cui al PON – Nota di adesione prot. n. 134894 del 21 novembre 2023 – “Agenda SUD”:

SUPERARE I DIVARI

Indica i Moduli ai quali intende partecipare.

10.2.2A-FSEPON-BA-2024-9

| Modulo | | Esperto amministrativo – contabile | Ore previste |
|---------------------------|-------------------|------------------------------------|--------------|
| Scrittori per gioco | SP – Aldo Moro | | 15 |
| Magico mondo delle parole | SP – Via Lucrezio | | 14 |
| Fantasticando | SP – Via Lucrezio | | 14 |
| A parole nostre | SP – FS Nitti | | 13 |

| | | | |
|-----------------------------|-----------------|--|----|
| Itialiamo | SP Aldo Moro | | 15 |
| Fantasticare con le parole | SP FS Nitti | | 13 |
| Gioco di parole | SP FS Nitti | | 13 |
| Matemagica | SP Aldo Moro | | 15 |
| Matematica in gioco | SP Via Lucrezio | | 14 |
| Giocando matematicamente | SP FS Nitti | | 13 |
| Logicamente | SP Aldo Moro | | 15 |
| Il mondo dei numeri | SP FS Nitti | | 13 |
| Follow me | SP Aldo Moro | | 13 |
| Keep calm and speak English | SP FS Nitti | | 14 |
| Let's play | SP Via Lucrezio | | 14 |

A tal fine allega:

Dichiarazione sostitutiva di certificazione per mancanza situazioni di conflitto d'interessi o di incompatibilità.
Copia del documento di riconoscimento.

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679: I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e saranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

acconsento

non acconsento

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Artt. 4 e 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Asse I – Istruzione – Obiettivi Specifici 10.2 – Azione 10.2.2 – Nota di Adesione prot. n. 134894 del 21 novembre 2023 – Decreto del Ministro dell’istruzione e del merito 30 agosto 2023, n. 176 – c.d. “Agenda SUD”

Titolo del Progetto: SUPERARE I DIVARI

Codice Identificativo *10.2.2A-FSEPON-BA-2024-9* – CUP **H14D23002390001**

Esperto amministrativo – contabile

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome) (Nome)

Nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov)

Residente a _____ (_____) in Via _____
(Luogo) (Prov.) (Indirizzo)

n. _____

C. F. _____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

Quanto segue, in relazione alla propria disponibilità per la partecipazione ai progetti indicati:

- ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 53, comma 14, del D. Leg.vo n. 165/2001 e ss.mm.ii, di non trovarsi in alcuna situazione, anche potenziale, di conflitto di interessi con l’Amministrazione per l’assunzione dell’incarico di esperto amministrativo – contabile.
- Di non presentare alcuna altra causa di incompatibilità per lo svolgimento dell’incarico indicato.
- Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Data _____
(Luogo, data)

Firma _____