

**Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il
Lazio Istituto Comprensivo "W. A.
Mozart"**

Viale di Castel Porziano, 516 - 00124 ROMA
Tel.0650914612 fax 0650938315 - C. F. 97067970588 – Codice Univoco: UFW0UV
RMIC85100R – Distretto 21 – Ambito X
Email: rmic85100r@istruzione.it – PEC:
rmic8R5100r@pec.istruzione.it Sito web: <https://www.scuolamozart.gov.it>

Allegato 1

Al Dirigente scolastico
Dell'Istituto Comprensivo W.A.Mozart
Viale di Castel Porziano,516 – 00124 Roma

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI FORMATORE

Domanda di partecipazione alla procedura di selezione per il reclutamento di formatore appartenente al M.I.M con conoscenze e competenze coerenti con quanto richiesto dal progetto “poli formativi per la realizzazione di percorsi nazionali di formazione alla transizione digitale” da impiegare in attività formative a valere sul Progetto “SCUOLA ONLIFE”.

Il /la sottoscritto/a _____

Codice Fiscale/P. IVA _____

nato/a il _____ a _____ prov _____ e residente

in _____ prov _____ via _____ cap

_____ tel/cell. _____ indirizzo di posta elettronica

chiede di partecipare alla selezione prevista dall'Avviso in oggetto.

Il/La sottoscritto/a, consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, di:

- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'Unione Europea (specificare): _____;
- godere dei diritti civili e politici;
- non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- essere in regola con gli adempimenti contributivi e fiscali (solo per i liberi professionisti);
- possedere competenze relative al piano di formazione proposto;
- possedere abilità relazionali e di gestione dei gruppi;
- possedere adeguate competenze di tipo informatico al fine di inserire i dati di sua pertinenza nelle piattaforme on-line previste;
- aver preso visione del bando e di accettarne integralmente il contenuto;
- essere in possesso dei titoli dichiarati nel curriculum vitae allegato alla presente;
- impegnarsi a presentare l'autorizzazione dell'Ente/Azienda di appartenenza (art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001, solo per i lavoratori dipendenti dalla Pubblica Amministrazione), in caso di attribuzione dell'incarico.

Di appartenere al M.I.M. in qualità di:

DS

DSGA

Docente tempo indeterminato

Docente tempo determinato

ATA (specificare): _____

Altro personale del M.I.M. (specificare): _____

[] Altro personale della Pubblica Amministrazione (specificare): _____

[] Di essere estraneo alla Pubblica Amministrazione

Dichiara, altresì, la propria disponibilità a svolgere l'incarico secondo il calendario approntato dal gruppo di Progetto e a partecipare alle attività funzionali alla realizzazione del progetto.

CHIEDE

di partecipare alla selezione in qualità di **FORMATORE** per le seguenti aree tematiche (max. 5 aree) in ordine di preferenza (indicare 1 per la prima scelta, 5 per l'ultima):

FORMATORE	n° di preferenza	blended	presenza	MOOC	Camp	Summer	Periodo proposto
I. Leadership dell'innovazione							
II. Digitalizzazione amministrativa							
III. Spazi e ambienti di apprendimento							
IV. Curricolo scolastico							
V. Metodologie didattiche							
VI. Pensiero computazionale							
VII. Intelligenza artificiale							
VIII. Musica, Arte, Making, tinkering, VR, IoT							
IX. Competenze specialistiche							
X. Tecnologie inclusive							

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi e per effetto del D.L.196/2003 e del Regolamento Ue 2016/679 e dichiara, sotto la propria responsabilità, che la documentazione dichiarata e/o allegata è conforme agli originali, presentabili qualora fossero richiesti. Il sottoscritto dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, che i titoli di cui all'Allegato 3 – scheda di autovalutazione dei titoli - trovano riscontro nel curriculum vitae in formato europeo allegato alla presente.

Allega:

- n. 2 Curriculum vitae e professionale in formato europeo firmato, di cui n. 1 con esclusione dei dati sensibili
- Allegato 2 - Proposta formativa dell'intervento
- Allegato 3 - Scheda di autovalutazione dei titoli in base al modulo di interesse
- Allegato 4 - Dichiarazione relativa cause incompatibilità e conflitto di interessi
- Allegato 5 - Dichiarazione di presa visione della normativa per il trattamento dei dati personali
- Allegato 6 – Candidatura Polo formativo Istituto Comprensivo "Wolfgang Amadeus Mozart"
- Copia del documento di identità in corso di validità

Luogo, data _____

FIRMA
