

Allegato B

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'IC2 Rita Levi Montalcini

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ alla via _____ C.A.P. _____
in servizio presso _____
Numero telefono _____ e-mail _____

DICHIARA

la propria disponibilità a svolgere l'incarico di **SUPPORTO AUSILIARIO** in oggetto

A tal fine dichiara:

- di aver preso visione dell'Avviso inerente la procedura di cui all'oggetto;
- di prestare il proprio consenso, ai fini dell'espletamento della procedura in oggetto e del successivo conferimento dell'incarico, al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679.
- che le informazioni dichiarate sono conformi agli artt. 46-47 e 76 del DPR 28.12.2000 n. 445;

Tabella valutazione titoli

| Criteri | Punti/100 | A cura del candidato |
|--|-----------------------------------|-----------------------------|
| Titoli di studio: Diploma (5 pt.) Laurea (10 pt.) | fino a 10 pt. | |
| Pregressi incarichi nell'ambito di PON o PNRR nell'ultimo triennio; | fino a 60 pt. (20 pt/incarico) | |

| | | |
|--|--------------------------------|--|
| Anzianità di servizio nel profilo di appartenenza | fino a 10 pt. (1 pt /anno) | |
| Competenze informatiche certificate e/o attestate da: Certificazione ECDL, IC3 | Fino a 20 pt. (5 pt/attestato) | |

Firma del/la candidato/a: _____

Allegati:

- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000;
- dettagliato curriculum vitae **datato e con firma olografa o digitale** con dichiarazioni rese ai sensi del DPR 445/2000, **evidenziando IN GRASSETTO SOTTOLINEATO i soli titoli ed esperienze** coerenti con l'incarico previsto dal presente avviso.