

***Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca***

***CENTRO PROVINCIALE ISTRUZIONE ADULTI (CPIA)***

*Via delle Frasche, 44- 86100 Campobasso*

*Presidenza Tel.0874405921- D.S.G.A Tel. 0874405922 - Segreteria* *tel. 0874405923/24*

*C.M.CBMM205005 - C.F.92071940701 - e-mail cbmm205005@istruzione.it- cbmm205005@pec.istruzione.it*

Al Dirigente Scolastico del CPIA Campobasso

**Allegato n° 1 – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**Proceduradiselezioneperilreclutamentodipersonaleinterno all’Istituzione Scolastica da impiegareinattività di tutoratoavaleresul****progetto formativo PON FSE relativo ai “Percorsi per adulti e giovani adulti”. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Obiettivo specifico 10.3 Sottoazione 10.3.1B “Percorsi per il potenziamento delle competenze delle adulte e degli adulti iscritti presso i Centri provinciali per l’istruzione degli adulti (CPIA), comprese le sedi carcerarie”;**

Codice identificativo Progetto: **10.3.1B-FSEPON-MO-2017-1**

 CUP: **D34C18000000001**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov.\_\_\_\_\_\_ e residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel/cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**chiede di partecipare alla selezione di tutor prevista dall’Avviso in oggetto.**

Il/La Sottoscritto/a, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici, dichiara (barrare):

* di aver preso visione del bando per la selezione in oggetto
* di essere cittadino/a italiano/a
* di essere cittadino/a di uno degli Stati dell’UE (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di godere dei diritti civili e politici
* di non aver riportato condanne penali
* di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale di essere disponibile a svolgere, fin dall’assegnazione dell’incarico, senza riserva, i compiti e le funzioni previste dall’Avviso di selezione
* di non avere carichi penali pendenti
* di poter essere ammesso alla selezione in quanto Docente in servizio per l’A.S. 2017/18 presso il CPIA di Campobasso – sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Esprime la propria preferenza per le seguenti aree:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Preferenze(crocettare modulo prescelto) | TITOLO DEL MODULO | TIPOLOGIA DEL MODULO | Numero di ore | Numero di tutor |
|  | Impara facendo | Sviluppo delle competenze chiave e di cittadinanza | 30 | 1 |
|  | Impara facendo | Sviluppo delle competenze chiave e di cittadinanza | 30 | 1 |
|  | Impara l’arte | Lettura guidata, espressività artistica musicale teatrale, pittorica, interventi di integrazionee sostegno all'uscita dal circuito detentivo nelle scuole carcerarie | 60 | 1 |
|  | Impara l’arte | Lettura guidata, espressività artistica musicale teatrale, pittorica, interventi di integrazionee sostegno all'uscita dal circuito detentivo nelle scuole carcerarie | 60 | 1 |
|  | Impara insieme | Accoglienza, inclusione e socializzazione anche attraverso le Reti territoriali perl'apprendimento permanente | 30 | 1 |
|  | Impara insieme | Accoglienza, inclusione e socializzazione anche attraverso le Reti territoriali perl'apprendimento permanente | 30 | 1 |

1. **Allega**:
	1. Scheda di autovalutazione dei titoli e delle esperienze lavorative (all.2);
	2. Dettagliato curriculum vitae e professionale in formato europeo;
	3. Informativa sulla privacy (all.3);
	4. Copia documento di identità in corso di validità.

Lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

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