



Ministero dell'Istruzione e del Merito  
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. FALCONE E P. BORSELLINO"**  
Via G. Giolitti, 11 – 20022 Castano Primo (MI)  
Tel. 0331 880344 - C.M. MIIC837002 – C.F. 93001830152  
[miic837002@istruzione.it](mailto:miic837002@istruzione.it) - [miic837002@pec.istruzione.it](mailto:miic837002@pec.istruzione.it)  
codice univoco – UF96W5 - [www.icscastano.edu.it](http://www.icscastano.edu.it)



Allegato A

**OGGETTO: Piano nazionale di ripresa e resilienza, Missione 4 – Istruzione e ricerca – Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle università – Investimento 3.1 “Nuove competenze e nuovi linguaggi”, finanziato dall’Unione europea – Next Generation EU – “Azioni di potenziamento delle competenze STEM e multilinguistiche” – Intervento A: Realizzazione di percorsi didattici, formativi e di orientamento per studentesse e studenti finalizzati a promuovere l’integrazione, all’interno dei curricula di tutti i cicli scolastici, di attività, metodologie e contenuti volti a sviluppare le competenze STEM, digitali e di innovazione, nonché quelle linguistiche, garantendo pari opportunità e parità di genere in termini di approccio metodologico e di attività di orientamento STEM**

**Azioni di potenziamento delle competenze STEM e multilinguistiche  
(D.M. n. 65/2023)**

**ALLEGATO “A” ALL’AVVISO  
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**Decreto per l’avvio di una procedura di selezione interna ed esterna per il conferimento di n. 3 incarichi individuali di docenti formatori e n. 3 incarichi individuali come tutor aventi ad oggetto la realizzazione di percorsi didattici formativi finalizzati a promuovere attività, metodologie e contenuti volti a sviluppare le competenze STEM per studenti e studentesse della scuola primaria e della secondaria di primo grado**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Provincia di \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, in qualità  
di \_\_\_\_\_ [indicare se il partecipante rientra tra il  
personale interno alla Istituzione scolastica, se appartiene ad altra Istituzione scolastica, ovvero se è  
dipendente di altra P.A., o se è esperto esterno]

consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si

avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell'art. 75 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l'applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

#### CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura in oggetto per il profilo di \_\_\_\_\_  
(indicare docente formatore o tutor); per il modulo \_\_\_\_\_

A tal fine, **dichiara**, sotto la propria responsabilità:

1. che i recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni sono i seguenti:

- residenza: \_\_\_\_\_
- indirizzo posta elettronica ordinaria: \_\_\_\_\_
- indirizzo posta elettronica certificata (PEC): \_\_\_\_\_
- numero di telefono: \_\_\_\_\_,

autorizzando espressamente l'Istituzione scolastica all'utilizzo dei suddetti mezzi per effettuare le comunicazioni;

2. di essere informato/a che l'Istituzione scolastica non sarà responsabile per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da mancata o inesatta indicazione dei recapiti di cui al comma 1, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi;
3. di aver preso visione del Decreto e dell'Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
4. di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 10 dell'Avviso;
5. 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 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto, il sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

#### DICHIARA ALTRESÌ

di possedere i requisiti di ammissione alla selezione in oggetto di cui all'art. 2 dell'Avviso prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ e, nello specifico, di:

- i. avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- ii. avere il godimento dei diritti civili e politici;
- iii. non essere stato escluso/a dall'elettorato politico attivo;
- iv. possedere l'idoneità fisica allo svolgimento delle funzioni cui la presente procedura di selezione si riferisce;
- v. non aver riportato condanne penali e 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;
- vi. non essere sottoposto/a a procedimenti penali [o se si indicare a quali];
- vii. non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;

- viii. non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o licenziato/a da un impiego statale;
- ix. non trovarsi in situazione di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dal d.lgs. n. 39/2013 e dall'art. 53, del d.lgs. n. 165/2001;
- ovvero, nel caso in cui sussistano situazioni di incompatibilità, che le stesse sono le seguenti: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- x. non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. n. 165/2001, che possano interferire con l'esercizio dell'incarico;
- xi. essere in possesso del requisito della particolare e comprovata specializzazione anche universitaria strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta

Si allega alla presente *curriculum vitae* sottoscritto contenente una autodichiarazione di veridicità dei dati e delle informazioni contenute, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ove il presente documento non sia sottoscritto digitalmente, si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma del Partecipante

\_\_\_\_\_

La Dirigente Scolastica

Dott.ssa Carmela Foti

Firmato digitalmente ai sensi del Codice  
dell'Amministrazione digitale e norme ad esso connesse