Al Dirigente

ITT LIVIA BOTTARDI

Roma

|  |
| --- |
|  **ALLEGATO A -** **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE****AVVISO PROT. 2847 DEL 03/5/2025**Riparto delle risorse per la riduzione dei divari territoriali e il contrasto alla dispersione scolastica, in attuazione della Missione 4 – Istruzione e Ricerca – Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – Investimento 1.4 “*Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nella scuola secondaria di primo e secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica*” del Piano nazionale di ripresa e resilienza, finanziato dall’Unione europea – *Next Generation EU* **Codice Progetto: M4C1I1.4-2024-1322-P-54699****CUP: G84D21001490006** |

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, profilo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* personale interno;
* personale di altre Istituzioni Scolastiche;
* personale esterno appartenente ad altre PA;
* personale 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.

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;

1. 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;
2. di aver preso visione del Decreto e dell’Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
3. di aver preso visione dell’informativa di cui all’art. 10 dell’Avviso;
4. 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. 2847 del 03/5/2025** e, nello specifico, di:

1. avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea;
2. avere il godimento dei diritti civili e politici;
3. non essere stato escluso/a dall’elettorato politico attivo;
4. possedere l’idoneità fisica allo svolgimento delle funzioni cui la presente procedura di selezione si riferisce;
5. 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;
6. non essere sottoposto/a a procedimenti penali *o se sì a quali*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
7. non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione;
8. non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o licenziato/a da un impiego statale;
9. 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi dell’art. 53, comma 14, del d.lgs. 165/2001, che possano interferire con l’esercizio dell’incarico;

Esprime la propria candidatura per il seguente incarico**:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Percorsi di potenziamento delle competenze di base, di motivazione e accompagnamento  | * ITALIANO
* STORIA
* ITALIANO PER STRANIERI
* MATEMATICA
* INGLESE
* INFORMATICA
* GEOGRAFIA
 | * FRANCESE
* SPAGNOLO
* TEDESCO
* ECONOMIA
* DIRITTO
* FISICA
* SCIENZE
* ARTE
 |
|  | Percorsi di mentoring e orientamento individuali |
|  | Percorsi formativi e laboratoriali co-curriculari per gruppi : ESPERTO |
|  | Percorsi di orientamento con il coinvolgimento delle famiglie |

* Allegato 1 - SCHEDA AUTOVALUTAZIONE TITOLI;
* Allegato 2 – DICHIARAZIONI
* Allegato 3 – SCHEMA PROPOSTA PROGETTUALE PER PERCORSI FORMATIVI E LABORATORIALI CO-CURRICULARI PER GRUPPI E PER PERCORSI DI ORIENTAMENTO CON IL COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE (UNA PROPOSTA PER CIASCUN PERCORSO FORMATIVO);
* Allegato 4 - CURRICULUM VITAE E PROFESSIONALE IN FORMATO EUROPEO FIRMATO;
* Allegato 5 - COPIA DOCUMENTO D’IDENTITÀ.

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data | Firma del Partecipante |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 **Allegato 1 - SCHEDA AUTOVALUTAZIONE TITOLI**

Al Dirigente

ITT LIVIA BOTTARDI

Roma

Il sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara:

|  |
| --- |
| **GRIGLIA DI VALUTAZIONE DEI TITOLI** |
| **L' ISTRUZIONE, LA FORMAZIONE** **NELLO SPECIFICO SETTORE IN CUI SI CONCORRE**  | **N. Rif. del CV** | **da compilare a cura del candidato**  | **da compilare a cura della commissione** |
| **A1. LAUREA INERENTE AL RUOLO SPECIFICO** (vecchio ordinamento o magistrale)  | Verrà valutata una sola laurea  | **PUNTI**  |   |   |   |
| **20 punti** |   |   |   |
| **A2. Altre Lauree oltre il titolo di accesso INERENTI AL RUOLO** **SPECIFICO** (in aggiunta al punto A1)  | Per ogni laureaMax. 2 lauree(max. 20pt.) | **10 punti cad.** |  |  |  |
| **A3. LAUREA TRIENNALE** **INERENTE AL RUOLO** **SPECIFICO** (in alternativa al punto A1)  | Verrà valutata una sola laurea | **5 punti**  |   |   |   |
| **A4. SPECIALIZZAZIONE SOSTEGNO (valutata solo per incarico di mentoring)**  | Verrà valutato un solo titolo | **3 punti** |  |  |  |
| **A5. Attestati specifici/Master per il ruolo per cui si concorre e relativo alla colonna delle competenze per ciascun percorso**  | Per ogni attestato(Max 3 unità)  (max 9pt) | **3 punti cad** |   |   |   |
|  **LE CERTIFICAZIONI OTTENUTE NELLO SPECIFICO SETTORE IN CUI SI CONCORRE**  |
| **B1. COMPETENZE CERTIFICATE riconosciute dal MIUR**  | Max 2 cert.(max.6pt.) | **3 punti cad.** |   |   |   |
|  **LE ESPERIENZE NELLO SPECIFICO SETTORE IN CUI SI CONCORRE**  |
| **C1. CONOSCENZE** **SPECIFICHE DELL'** **ARGOMENTO (documentate attraverso esperienze di esperto in tematiche inerenti all’argomento della selezione** **presso scuole statali**  | Max 10 anni di docenza (2 punti per ciascun anno di docenza) (max. 20 pt.) | **2 punti cad.**  |   |   |   |
| **C2. CONOSCENZE** **SPECIFICHE DELL'** **ARGOMENTO (documentate attraverso pubblicazioni, anche di corsi di formazione online, inerenti all’argomento della selezione \*)**  | Max 5 unità (max.10pt.) | **2 punti cad.**  |   |   |   |
| **C3. CONOSCENZE** **SPECIFICHE DELL'** **ARGOMENTO (documentate****attraverso esperienze di esperto in tematiche inerenti all’argomento della selezione se non coincidenti con quelli del punto C1)** | Max 5 unità (max.5pt.) | **1 punti cad.**  |   |   |   |
| **C4. CONOSCENZE** **SPECIFICHE DELL'** **ARGOMENTO (documentate attraverso esperienze lavorative professionali inerenti all’oggetto dell’incarico e alla tematica dello stesso se non coincidenti con i punti C1 e C3)**  | Max 5 unità (max.5pt.)  | **1 punto cad.**  |   |   |   |
| **C5. aver assunto incarichi nell’ambito del PNRR DM170** |  | **5 punti**  |  |  |  |
| **TOTALE MAX 103**   |   |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data | Firma del Partecipante |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ALLEGATO 2 - DICHIARAZIONI**

Al Dirigente

ITT LIVIA BOTTARDI

Roma

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, profilo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

* di aver preso visione del **codice di comportamento dei dipendenti pubblici** (DPR 62/2013) pubblicato sul sito dell’ITT LIVIA BOTTARDI.

link di pubblicazione: https://www.istitutobottardi.edu.it/documento/codice-di-comportamento/

* di aver preso visione dell’informativa per il **trattamento dei dati personali** (cd. normativa sulla privacy) pubblicata sul sito dell’ITT LIVIA BOTTARDI.

link di pubblicazione: https://www.istitutobottardi.edu.it/servizio/informativa-gdpr/

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

**D I C H I A R A**

che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l’incarico eventualmente proposto dall’ ITT LIVIA BOTTARDI.

Inoltre,

1. di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall’ Amministrazione;
2. di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall’art.53 del D. Lgs. n.165/2001 e successive modifiche.
3. l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente, con l'Amministrazione committente;
4. di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di consulenza/collaborazione nell'interesse dell’ITT LIVIA BOTTARDI.;
5. di aver preso piena cognizione del DPR 16 aprile 2013, n. 62 (Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici) e delle norme in esso contenute.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell’art. 20 del d. lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e dell'art. 53, comma 14, del d. lgs. 165/2001. Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data | Firma del Partecipante |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ALLEGATO 3 – SCHEMA PROPOSTA PROGETTUALE**

(DA COMPILARE SOLO PER PERCORSI FORMATIVI E LABORATORIALI CO-CURRICULARI PER GRUPPI E PER PERCORSI DI ORIENTAMENTO CON IL COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE)

|  |  |
| --- | --- |
| **DENOMINAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO PROPOSTO** |  |
| **Obiettivi del percorso formativo**(max 1000 caratteri) |  |
| **Beneficiari**(max 500 caratteri) |  |
| **Metodologia**(max 500 caratteri) |  |
| **Contenuti**(max 1000 caratteri) |  |
| **Materiale formativo**(max 500 caratteri) |  |
| **SOLO PER I PERCORSI FORMATIVI E LABORATORIALI CO-CURRICULARI INSERIRE OBBLIGATORIAMENTE I DATI DEL TUTOR:** |
| COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_profilo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_L’ESPERTO ALLEGA CV E CARTA D’IDENTITÀ DEL TUTOR AL PRESENTE SCHEMA DI PROPOSTA PROGETTUALE. |

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DOCENTE ESPERTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR (SOLO PER I LABORATORI CO-CURRICULARI) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_