



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

Istituto Comprensivo

"Nunzio Ingannamorte" BAIC888007

Via Francesco Baracca, 62 - 70024 GRAVINA IN PUGLIA (BA) TEL. e FAX 080/3264277

<http://www.ingannamorte.edu.it> – baic888007@pec.istruzione.it - baic888007@istruzione.it

Scuola Secondaria di 1° Grado "N. Ingannamorte" C.M. BAMM888018

Scuola Primaria "Soranno" C.M. BAEE888019

Scuola dell'Infanzia "Albero Azzurro" C.M. BAAA888003

C.F. 91112600720

**ALLEGATO n. 1 – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE SELEZIONE ESPERTO
TEATRALE**

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "Nunzio Ingannamorte" – Gravina in Puglia**

Il/Lasottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____ nato/a a _____

prov. _____ il _____ e-mail _____

indirizzo a cui inviare le comunicazioni relative alla selezione:

residente/domiciliato _____

cap _____ città _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di esperto teatrale in quanto:

- Docente interno alla Istituzione Scolastica;
- Docente interno ad una delle Istituzioni Scolastiche dell'ambito PUG04;
- Esperto esterno;

Inoltre consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli Articoli 75 e 76 del DPR 445 del 200) ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del medesimo DPR 445 del 2000

DICHIARA DI:

- godere dei diritti civili e politici;

- non aver riportato condanne penali e non essere stato destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- non essere a conoscenza di essere sottoposti a procedimenti penali;

Come previsto dall'Avviso, allega:

- *copia di un documento di identità valido;*
- *Curriculum Vitae in formato europeo con indicati i riferimenti dei titoli valutati di cui all'Allegato 2 - Tabella di autovalutazione.*

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni ed integrazioni,

AUTORIZZA

L'ISTITUTO COMPRENSIVO "NUNZIO INGANNAMORTE" di Gravina in Puglia al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi della normativa vigente in materia di privacy, responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente Scolastico dell'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dalla normativa vigente in materia di privacy (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

SI ALLEGA COPIA IN CORSO DI VALIDITA' DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'

Data

Firma