**ALLEGATO 8**

**Domanda di partecipazione alla selezione di Esperti Esterni nell’ambito del “Piano Triennale per il contrasto alla dispersione scolastica e alle povertà educative”.**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo a cui inviare le comunicazioni relative alla selezione

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_

professione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avendo preso visione del bando

**CHIEDE**

di essere ammesso /a alla procedura di selezione in qualità di esperto esterno per i **moduli sotto indicati (vedere elenco moduli indicati nel bando)**:

|  |  |
| --- | --- |
| TITOLO DEL MODULO | ORDINE DI PREFERENZA |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

A tal fine, consapevole della responsabilità penale nel caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di essere in possesso dei titoli e delle esperienze indicate nel curriculum vitae, di essere in possesso dei requisiti richiesti e dichiarati nell’**ALLEGATO N. 6** e di impegnarsi a redigere l’UDA relativa all’azione progettuale del modulo di riferimento e il calendario.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003.

Allega:

* Curriculum vitae in formato europeo
* **ALLEGATO 6**
* Progettazione UDA **(ALLEGATO N. 7)**
* Fotocopia di valido documento di riconoscimento
* Fotocopia del Codice Fiscale

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

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