

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Alla c.a.
Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "Via Prati"

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ via _____ n° _____
tel _____ fax _____ cell. _____ mail _____ codice
fiscale _____

estraneo all'amministrazione in quanto (specificare) :

- dipendente di altra pubblica amministrazione presso _____
 lavoratore autonomo/libero professioni con partita IVA n° _____
 lavoratore autonomo senza partita IVA (prestatore d'opera occasionale)
 lavoratore autonomo in regime di Co.Co.Co. iscritto alla gestione separata INPS
 legale rappresentante (di associazione, ente, società, ecc...)

con intestazione _____

indirizzo : _____

partita IVA Cod. Fisc. n° _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per l'individuazione di personale esperto di cui all'Avviso prot. n°2572 del 10 settembre 2021 per :

ATTIVITA' DI FORMAZIONE/TUTORAGGIO DSGA F.F.

alle condizioni e nei termini previste dallo stesso.

Allega:

-Dichiarazione sostitutiva di certificazione (Allegato 2)

-Informativa privacy ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sottoscritta (Allegato 3)

data

firma _____
