****

**ISTITUTO COMPRENSIVO “BOBBIO-NOVARO”**

**Via Santhia’, 76 - 10154 TORINO**

**Tel. 01101166766**

**CODICE MECCANOGRAFICO: TOIC8CF006 CODICE FISCALE: 97856430018 CODICE UNIVOCO: D6U6V2**

 **m@il:** **toic8cf006@istruzione.it** **pec:** **toic8cf006@pec.istruzione.it**

ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto……………..

**Al Dirigente Scolastico**

**dell’Istituto COMPRENSIVO BOBBIO-NOVARO**

 **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**OGGETTO: AVVISO INTERNO SELEZIONE TEAM PER LA DISPERSIONE SCOLASTICA.**

**Avviso interno per selezione di n. 7 componenti del TEAM PER LA PREVENZIONE DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA - 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 nel I e II ciclo della scuola secondaria e alla lotta alla dispersione scolastica”.**

CODICE PROGETTO: M4C1I1.4-2022-981-P-19674

CUP B14D22003950006

TITOLO PROGETTO: UNA SCUOLA PER BARRIERA

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione prevista dall’Avviso in oggetto per il profilo di **componente del Team per la prevenzione della dispersione scolastica.**

Allega la seguente documentazione:

1. Curriculum vitae in formato europeo;
2. Griglia di valutazione compilata a cura del candidato **ALLEGATO A BIS**
3. Autodichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 **ALLEGATO B - “Dichiarazione sostitutiva di atto notorio”,** debitamente compilata e sottoscritta prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d’identità in corso di validità del sottoscrittore, con firma in originale del dichiarante, attestante l’inesistenza delle cause di esclusione;
4. **Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità** - **ALLEGATO C.**

*\_* l *\_* sottoscritt\_ esprime il consenso, previsto dall’articolo 23 del Decreto Legislativo sulla Privacy numero 196/2003 come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018 numero 101 di adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, al trattamento dei dati esclusivamente per i fini previsti dalla presente istanza, nonché ai fini statistici e per eventuali azioni di monitoraggio e follow-up in ossequio ai principi di pertinenza e della non eccedenza.

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

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