

"PARTECIPAZIONE IN QUALITA' DI MEDICO PER CORSO DI FORMAZIONE –AGGIORNAMENTO
PRIMO SOCCORSO

ALLEGATO 1

Al Dirigente Scolastico dell'IC G.Manfredini- Pontinia

Oggetto: Istanza di partecipazione alla procedura di selezione di n. 1 Esperto interno o esterno in qualità di docente/ esperto esterno Medico per la formazione e per l'aggiornamento Primo Soccorso lavoratori – decreto lvo 81/2008

Il/la sottoscritto/a nato/a a prov. il
.....

residente a in via

C.F. cell. email
.....

Con riferimento all'Avviso Pubblico per il reclutamento di n. 1 Esperto interno o esterno per la formazione e per l'aggiornamento 1° Soccorso lavoratori – decreto lvo 81/2008 emanato da codesto Istituto

CHIEDE

di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione dell'incarico.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri della comunità europea;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non avere riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. 196/2003, così come modificato dal decreto legislativo 10 Agosto 2018, n.101 e ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679);
- che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente Avviso è il seguente: cell. email
.....

Dichiara altresì di accettare le condizioni indicate nell'Avviso pubblicato all'Albo dell'Istituto e allega:

- Autorizzazione al trattamento dei dati personali;
- Autocertificazione dei documenti posseduti e dei titoli attestanti i requisiti richiesti;
- Curriculum vitae in formato europeo;
- Copia documento di riconoscimento.

Data _____ Firma _____