

**ISTITUTO COMPRENSIVO BEINASCO GRAMSCI**

Via Mirafiori, 25 – 10092 BEINASCO (TO)

Tel. 011 349.05.61 - C.F. 95611670019

e-mail: [TOIC89600T@istruzione.it](mailto:TOIC89600T@istruzione.it) <http://www.beinascogramsci.edu.it>**Al Dirigente Scolastico****Oggetto:** Domanda di partecipazione alla selezione di personale ATA**Progetto codice** 10.1.1 A-FDRPOC-PI-2022-63

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_)

Il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ -- \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ Recapito telefono fisso \_\_\_\_\_ recapito tel. cellulare

\_\_\_\_\_ indirizzo E-Mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di :

 Assistente Amministrativo Collaboratore Scolastico

relativamente al 10.1.1 A-FDRPOC-PI-2022-63 – A scuola di più! 2!

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

\_ di impegnarsi a svolgere tutte le attività di competenza indicate nell'avviso.

Allega alla presente:

Allega alla presente curriculum vitae in formato europeo.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza L'Ente Scolastico al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.*

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**ISTITUTO COMPRENSIVO BEINASCO GRAMSCI**

Via Mirafiori, 25 – 10092 BEINASCO (TO)

Tel. 011 349.05.61 - C.F. 95611670019

e-mail: [TOIC89600T@istruzione.it](mailto:TOIC89600T@istruzione.it) <http://www.beinascogramsci.edu.it>**Al Dirigente Scolastico**

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ avendo partecipato alla selezione di personale ATA per il profilo \_\_\_\_\_ compila, sotto la propria personale responsabilità, la seguente griglia di valutazione:

TITOLI VALUTABILI	PUNTI	Da compilare a cura del candidato	Da compilare a cura commissione
Diploma di scuola secondaria di primo grado <i>(solo per Collaboratori Scolastici)</i>	Punti 3		
Diploma di scuola secondaria superiore di secondo grado	Punti 4		
Altro diploma scuola secondaria II grado	Punti 2		
Incarichi di collaborazione con il DSGA - solo per gli Assistenti Amministrativi (Incarico di Sostituto del D.S.G.A.) – Max 60 mesi	PUNTI 1 per ogni mese		
Seconda posizione economica	Punti 3		
Beneficiario Art. 7	Punti 2		
Incarichi specifici (Max n.5)	PUNTI 1		
Corsi ECDL e/ o altre certificazioni (max 4)	Punti 2		

Il sottoscritto si dichiara consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, nonché della decadenza degli eventuali benefici acquisiti in caso di non veridicità del contenuto delle dichiarazioni stesse.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs 10 agosto 2018, n. 101 di adeguamento alle disposizioni di cui al Regolamento UE 2016/679 che i dati personali raccolti, saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa, che il loro conferimento è necessario per istruire l'istanza e che in mancanza del conferimento l'istanza non potrà essere istruita.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_