

Progetto "10.2.2A-FSEPON-PU-2019-229 Competenze per la vita"
CUP: D31F18000140007

Domanda di partecipazione alla selezione Facilitatore dell'attività organizzativo gestionale

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____ prov. _____ e

residente in _____ via _____ CAP _____

Cod. Fiscale _____ Tel _____ Indirizzo di posta elettronica _____

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura di selezione in qualità di Facilitatore dell'attività organizzativo gestionale

Dichiara quanto segue:

di aver letto l'avviso e di accettarlo integralmente.

TABELLA VALUTAZIONE TITOLI	Autovalutazione	Punteggio attribuito
1. Esperienza pregressa come Facilitatore in progetti PON punti 1 per ogni esperienza (Max 5 punti)		
2. Esperienza in percorsi PON come esperto e/o tutor punti 1 per ogni esperienza (Max 3 punti)		
3. Laurea punti 5 (Max 5 punti)		
4. Titoli specifici (dottorato di ricerca, master, corso di perfezionamento) punti 1 per titolo (Max 3 punti)		
5. Certificazione informatica (ECDL, EIPASS) punti 4 (Max 4 punti)		

Allega alla presente:

- Curriculum vitae in formato europeo
- Altro

Il sottoscritto dichiara che quanto dichiarato nel presente allegato corrisponde a verità. Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Data,

FIRMA

Ai sensi del GDPR UE 2016/679, si autorizza l'Amministrazione ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del presente procedimento.

Data,

FIRMA