MODELLO DI DOMANDA PER INCARICO DI DOCENTE E TUTOR D'AULA

Al Presidente della Fondazione
ITS TIRRENO ACADEMY

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ Codice fiscale _____

residente in _____ CAP _____

Via _____ n°____

Tel._____ e-mail _____

CHIEDE

alla S.V. di partecipare alla procedura per l'inserimento nella/e short list Docenti e Tutor d'Aula dell'I.T.S. Tirreno Academy nella sezione

- ☐ **DOCENTE**
- ☐ **TUTOR D'AULA**

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **secondo le modalità dell'autocertificazione di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ex art. 46, DICHIARA sotto la propria responsabilità** quanto segue:

- ☐ Di essere in possesso del Diploma di laurea specialistica, magistrale o vecchio ordinamento;
- ☐ Di essere in possesso del Diploma di laurea triennale;
- ☐ Di essere in possesso del Diploma ITS;
- ☐ Di essere in possesso del Diploma di Istruzione Superiore secondaria di secondo grado
- ☐ Di essere in possesso di esperienza lavorativa nei settori afferenti ai percorsi formativi erogati dalla Fondazione;

Dichiara inoltre:

- Conoscenza base della lingua inglese;
- Età non inferiore a 18 anni;
- di essere cittadino _____;
- di essere in godimento dei diritti civili e politici
- di possedere idoneità fisica all'impiego
- di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

_____

Dichiara, altresì:

- di aver preso visione del bando in tutte le sue parti ed in particolare: dei criteri di accesso, delle caratteristiche e degli obiettivi dell'incarico e delle competenze professionali ed extraprofessionali richieste;
- di essere disponibile a partecipare al corso di formazione obbligatorio ed a ogni ulteriore incontri in itinere che la Fondazione riterrà necessari;
- di impegnarsi a produrre report periodici delle attività svolte e la documentazione didattica richiesta.

Allega:

a) curriculum vitae redatto in formato europeo;
b) fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale.

Luogo e data FIRMA

_____ _____

Il sottoscritto autorizza la Fondazione **ITS Tirreno Academy** al trattamento dei dati ai sensi del Reg.UE n.679/2016 e del D. Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".
Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, il sottoscritto dichiara che quanto sopra corrisponde a verità.

Luogo e data FIRMA

_____ _____