

**MODELLO DI DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PER L'INDIVIDUAZIONE DI
Esperto RSPP – Anno scolastico 2019/2020**

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "Gorizia 1"

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(cognome e nome)

Il _____ e residente a _____ in via _____

telefono _____ indirizzo e-mail _____

codice fiscale _____

avendo preso integrale conoscenza di tutte le norme e condizioni stabilite dal bando di selezione,

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per l'incarico **di RSPP – Anno scolastico 2019/2020**.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia:

1. di essere cittadino/a _____;
2. di essere nato/a a _____;
3. di partecipare alla selezione come:
Persona Giuridica (Libero Professionista)
Persona Fisica
4. di essere in possesso dell'idoneità psico-fisica per lo svolgimento delle mansioni relative al posto messo a concorso;
5. di essere in godimento dei diritti politici;
6. di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero di non essere stato dichiarato decaduto/a per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile, ovvero non essere stato licenziato per le medesime motivazioni;
7. di non avere subito condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti per reati che comportano l'interdizione dai pubblici uffici;
8. di accettare espressamente ed incondizionatamente tutte le norme contenute nel bando di selezione;
9. di autorizzare, ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003, il trattamento dei dati contenuti nella domanda, finalizzato unicamente alla gestione della procedura di valutazione comparativa.

Allega alla presente domanda:

- dettagliato curriculum vitae et studiorum in formato europeo sottoscritto e datato;
- fotocopia non autenticata di valido documento di identità.

Data _____

Firma _____.