**



ALL.A

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo “A. Custra”

**ALLEGATO A) “DOMANDA DI PARTECIPAZIONE”.**

**PNRR Missione 4 “Istruzione e ricerca” – Componente 1 “Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università” – Investimento 3.2 “Scuola 4.0: scuole innovative, cablaggio, nuovi ambienti di apprendimento e laboratori” -Azione 1–  “Trasformazione delle aule in ambienti innovativi di apprendimento”-NEXT GENERATION CLASSROOMS.**

**Piano “Scuola 4.0” – Azione 2 - di cui alla Missione 4 – Istruzione e Ricerca – Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – Investimento 3.2 “Scuola 4.0: scuole innovative, cablaggio, nuovi ambienti di apprendimento e laboratori”–“Laboratori per le professioni digitali del futuro”-NEXT GENERATION LABS.**

**OGGETTO: AVVISO INTERNO SELEZIONE PROGETTISTA**

CODICE PROGETTO: **M4C1I3.2-2022-961**

TITOLO PROGETTO: ***“Spazio... al Futuro!”***

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione prevista dall’Avviso in oggetto per il:

* PROGETTISTA

Allega la seguente documentazione:

1. Curriculm vitae in formato europeo;
2. Autodichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 **ALLEGATO b) “Dichiarazione sostitutiva di atto notorio”,** debitamente compilata e sottoscritta prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d’identità in corso di validità del sottoscrittore, con firma in originale del dichiarante, attestante l’inesistenza delle cause di esclusione;
3. Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità **ALLEGATO c)**.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_