*Allegato 1* - **Domanda Esperti**



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “RITA PISANO”

Via Cappuccini,snc - 87050 PEDACE – CASALI DEL MANCO (CS)

Codice Fiscale 80007350780

Tel.0984/436048

csic856006@istruzione.it

csic856006@pec.istruzione.it

[www.icpedace.gov.it](http://www.icpedace.gov.it)

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**IC” R. Pisano”**

l/la sottoscritt ……………………………………………………………………………………………………………………………..………………..

nato a ………………………………………………………………………….…….………….. (…………………) il …………………………….…….

residente a ………………………………………………………………………………………………………………….……………….. (…….....)

in via/piazza ……………………………………………………………………………… n. ……………………….…. CAP ……………….………

Telefono ……………..…………… Cell. …………..…………………… e-mail …………………………………………………………….……….

Codice Fiscale …………………………………..…………………… Titolo di studio: ……………………….………………………………...

**CHIEDE**

*di partecipare alla selezione per titoli per l’attribuzione dell’incarico di* ***esperto*** *relativo*  *al bando, protocollo n. del \_\_/\_\_/2017 di codesto istituto, titolo modulo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Consapevole della responsabilità penale nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità ,di essere in possesso dei titoli indicati nel curriculum vitae allegato alla presente.*

\_l\_ sottoscritt\_ dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. Si riserva di consegnare ove richiesto, se risulterà idoneo, pena decadenza, la documentazione dei titoli.

\_l\_ sottoscritt\_ autorizza codesto Istituto al trattamento dei propri dati personali ai sensi della legge 31.12.1996 n° 675.

In fede