

- indirizzo posta elettronica certificata (PEC): _____
- numero di telefono: _____,

autorizzando espressamente l'Istituzione scolastica all'utilizzo dei suddetti dati per le comunicazioni;

di essere informato/a che l'Istituzione scolastica non sarà responsabile per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da mancata o inesatta indicazione dei recapiti di cui al comma 1, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi;
di aver preso visione del Decreto e dell'Avviso relativi alla selezione di personale interno, come da oggetto, di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 10 dell'Avviso;
di prestare il proprio consenso, ai fini dell'espletamento della procedura in oggetto e del successivo conferimento dell'incarico, al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto, il/la sottoscritto/a

DICHIARA ALTRESÌ

- ☑ di possedere i requisiti di ammissione alla selezione in oggetto di cui all'art. 2 dell'Avviso prot. n. 1880 del 11/07/2024 e, nello specifico, di:
 - ☑ avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
 - ☑ avere il godimento dei diritti civili e politici;
 - ☑ non essere stato escluso/a dall'elettorato politico attivo;
 - ☑ possedere l'idoneità fisica allo svolgimento delle funzioni cui la selezione si riferisce; ☑ non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
 - ☑ non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
 - ☑ non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o licenziato/a da un impiego statale; ☑ non trovarsi in situazione di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dal d.lgs. n. 39/2013 e dall'art. 53, del d.lgs. n. 165/2001;
ovvero, nel caso in cui sussistano situazioni di incompatibilità, che le stesse sono le seguenti: _____;
 - ☑ non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. n. 165/2001, che possano interferire con l'esercizio dell'incarico.

Si allegano alla presente Griglia di Autovalutazione **(All. B)**

Dichiarazione di inesistenza cause di incompatibilità **(All. C)**

Curriculum vitae in formato europeo

Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità

Luogo e data, _____

Firma del Partecipante _____