



Liceo Statale "Ischia"

Via Delle Ginestre n.39 - 80077 Ischia (NA) - Italia
Tel. 081982889 / 081983303 / 0813334876 - C.M. NAPC22000A - C.F. 91005970636
napc22000a@istruzione.it - napc22000@istruzione.pec.it - www.liceoischia.edu.it

ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico

Domanda di ADESIONE alla selezione bando PON FSE SUSSIDI DIDATTICI

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente a _____ via _____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

in servizio con la qualifica di _____

DICHIARA

La propria disponibilità a partecipare al progetto:

Programma Operativo Complementare "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo di Rotazione (FdR). Obiettivo Specifico 10.2 Miglioramento delle competenze chiave degli allievi Azione 10.2.2 Azioni di integrazione e potenziamento delle aree disciplinari di base (lingua italiana, lingue straniere, matematica, scienze, nuove tecnologie e nuovi linguaggi, ecc.) con particolare riferimento al primo ciclo e al secondo ciclo e anche tramite percorsi on-line.

Codice Progetto Nazionale	Figura per cui si partecipa
10.2.2A-FSEPON-CA-2020-421	SUPPORTO OPERATIVO <input type="checkbox"/>
	SUPPORTO GESTIONALE <input type="checkbox"/>

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di aver preso visione delle condizioni previste dall'avviso
- di essere in godimento dei diritti politici

di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:

di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti :

- _____
- di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
 - di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
 - di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente

Data _____ firma _____

Si allega alla presente

- 1) Documento di identità in fotocopia

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successive integrazioni GDPR679/2016, autorizza l'istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data _____ firma _____