**Allegato A**

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**

**SCUOLA DELL’ INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO**

Via Carlo Felice – 321/A 09025 SANLURI (CA)

Tel.. 070 9350336 - C.M. CAIC83900V - C.F.:91013580922 caic83900v@pec.istruzione.it – caic83900v@istruzione.it <https://istitutocomprensivosanluri.edu.it/>

Al Dirigente scolastico dell’IC Sanluri- Serrenti

***CUP:* E94D21000490006**

***CNP:* M4C1I1.4-2024-1322-P-47911**

***TITOLO: “Superare i divari”***

***IMPORTO:*** *€* 63.951,62

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università Investimento 1.4: **Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica. Interventi di tutoraggio e formazione per la riduzione dei divari negli apprendimenti e il contrasto alla dispersione scolastica** (D.M. 2 febbraio 2024, n. 19).

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/aa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia di \_Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*indicare se il partecipante rientra tra il personale interno alla Istituzione scolastica, se appartiene ad altra Istituzione scolastica, ovvero se è dipendente di altra P.A., o se è esperto esterno*]

consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell’art. 75 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l’applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura: (barrare il caso che ricorre)

1. **incarico individuale docente Team per la prevenzione della dispersione scolastica**

A tal fine, **dichiara**, sotto la propria responsabilità:

1. che i recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni sono i seguenti:

* residenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* indirizzo posta elettronica ordinaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* indirizzo posta elettronica certificata (PEC): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

autorizzando espressamente l’Istituzione scolastica all’utilizzo dei suddetti mezzi per effettuare le comunicazioni;

1. 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;
2. di aver preso visione del Decreto e dell’Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
3. di aver preso visione dell’informativa di cui all’art. 10 dell’Avviso;
4. 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. 13del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196

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

**DICHIARA ALTRESÌ**

di possedere i requisiti di ammissione alla selezione in oggetto di cui all’art. 2 dell’Avviso prot. n. ………… del …………………. e, nello specifico, di:

1. avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea;
2. avere il godimento dei diritti civili e politici;
3. non essere stato escluso/a dall’elettorato politico attivo;
4. possedere l’idoneità fisica allo svolgimento delle funzioni cui la presente procedura di selezione si riferisce;
5. 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;
6. non essere sottoposto/aa procedimenti penali];
7. non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione;
8. non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o licenziato/a da un impiego statale;
9. 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. 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 allega alla presente *curriculum vitae in formato europeo* sottoscritto contenente una autodichiarazione di veridicità dei dati e delle informazioni contenute, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, nonché fotocopia del documento di identità in corso di validità.

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data | Firma del Partecipante |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Allegato B**

**TABELLA DI VALUTAZIONE TITOLI PROFESSONALI e ESPERIENZE PROFESSIONALI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Corrispondenza nel Cv** | **Titoli di studio** | **Valutazione** | ***Punteggio***  ***Massimo 11*** | **Punteggio dichiarato** | **Punteggio assegnato** |
|  | Diploma laurea magistrale | 9 punti • 110 e 110/lode  8 punti • 100-109  7 punti • Fino a 99 | *9* |  |  |
|  | Diploma di laurea triennale (in alternativa al punto A | 6 punti • 110 e 110/lode  5 punti • 100-109  4 punti • Fino a 99 |  |
|  | Corsi di specializzazione/perfezionamento/Master di durata annuale afferenti alle funzioni dell’incarico | 1 punto  per certificazione | *2* |  |  |
| **Titoli culturali specifici** | | **Valutazione** | ***Punteggio Massimo***  ***6*** |  |  |
|  | Certificazioni informatiche riconosciute | 1 punto  per certificazione | *3* |  |  |
|  | Partecipazione in qualità di discente/docente in corsi di formazione afferenti alla gestione dei progetti finanziati da fondi comunitari, nazionali, regionali (es.: PON, L.440/97, PNSD, PNRR, …) | 1 punto per corso | *3* |  |  |
| **Titoli professionali specifici** | | **Valutazione** | ***Punteggio Massimo***  ***7*** |  |  |
|  | Documentati incarichi deliberati in sede collegiale a supporto della didattica | 1 punto per incarico | *2* |  |  |
|  | Esperienza in attività  di orientamento o in gruppi di lavoro legati alla gestione delle piattaforme Sil, Sif, Futura, GPU | 5 punti | *5* |  |  |
| ***PUNTEGGIO MASSIMO COMPLESSIVO*** | | |  |  |  |

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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

**Allegato C**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO DI Sanluri Serrenti**

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA CAUSE INCOMPATIBILITA’

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_ nato/a a ( )il \_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_prov.\_\_\_\_in via

Codice fiscale PEO PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR445/2000), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

1. che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l’incarico di (barrare il caso che ricorre)

* **docente tutor**

1. di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall’ Amministrazione;
2. di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall’art.53 del D.Lgs.n.165/2001e successive modifiche.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell’art. 20 del D.Lgs.. n. 39/2013 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità' di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblici”.

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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