**ALLEGATO 1 - DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PROGETTO “FUORICAMPO” LABORATORIO POMERIDIANO CON LA QUALIFICA DI TUTOR**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO dell’IIS “GALILEI-VETRONE”

BENEVENTO

Il/La sottoscritto/a………………..nato/a………………….Prov………………….il……………………

Codice fiscale……………………………residente a ……………………………in Via/Piazza………………………………....n…………….tel………………………….cell………………..

indirizzo e mail……………………………..

**CHIEDE**

Alla S.V. di essere ammesso/a a svolgere il progetto “Fuoricampo” in qualità di Tutor per l’attuazione del Laboratorio pomeridiano.

 A tal fine dichiara:

* di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione Europea;
* di godere dei diritti civili e politici;
* di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico odi non averne conoscenza;
* di non essere stato destituito da pubblici impieghi;
* di non avere in corso procedimenti di natura fiscale;
* di svolgere l’incarico senza riserva e secondo il calendario approntato dalla scuola;
* di avere preso visione dei criteri di selezione;
* di essere in possesso di certificata competenza e/o esperienza professionale maturata nel settore richiesto e/o requisiti coerenti con il profilo prescelto, come indicate nel *curriculum vitae* allegato;
* di essere in possesso di competenze informatiche tali da consentire l'inserimento on-line dei dati relativi alla gestione del percorso progettuale nelle sezioni di specifica competenza.

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi del Regolamento Europeo GDPR UE 2016/679 e D.Lgs 196/2003 così come modificato dal D.Lgs. 101/2018

***ALLEGA***

* curriculum Vitae in formato europeo;
* fotocopia firmata del documento di identità e del codice fiscale;

 Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi del Regolamento Europeo GDPR UE 2016/679 e D.Lgs 196/2003 così come modificato dal D.Lgs. 101/2018

***AUTORIZZA***

L’Istituto di Istruzione “Galilei Vetrone” al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal/dalla sottoscritto/a. Prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare in qualunque momento tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall’art. 7 del “Codice Privacy” ( ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

Benevento, Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­­­­­­­