

ALLEGATO A

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell'ISIS "da Vinci –Carli-de Sandrinelli"

TRIESTE

Oggetto: Domanda di partecipazione in qualità di esperto tecnico della riabilitazione-fisioterapista

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (____) il ____/____/____

Codice fiscale (se libero professionista o appartenente a P.A.) _____

P.IVA (se soggetto esterno) _____

Residente a _____

Via _____, n. _____

Tel _____ Fax _____

E-mail _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per la ricerca di esperti esterni per **tecnico della riabilitazione-fisioterapista** –per i corsi rivolti agli studenti delle classi 4Q E 4R dell'ISIS "da Vinci -Carli- de Sandrinelli" di Trieste.

DICHIARA

1. di accettare incondizionatamente, senza riserve e senza alcuna preclusione in tutte le sue parti il contenuto e le condizioni dell'avviso pubblico;
2. che manterrà il costo inalterato per l'intero anno scolastico e che tale costo è onnicomprensivo e non darà adito ad ulteriori richieste a qualsiasi titolo previste;
3. di essere/non essere dipendente da altra amministrazione (in caso di dipendenza da altra amministrazione l'incarico è subordinato all'autorizzazione da parte dell'amministrazione presso la quale il candidato presta servizio);
4. di essere disponibile ad operare secondo il calendario che sarà proposto dall'Istituzione scolastica;
5. di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della procedura per l'aggiudicazione e di esprimere il proprio consenso in proposito;

Allega:

- Scheda riepilogativa titoli (allegato B)
- Curriculum Vitae in formato europeo
- Piano di lavoro atto a illustrare le modalità di realizzazione e le finalità dell'intervento professionale

Luogo e data _____

Firma _____