

ALLEGATO A

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

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

TRIESTE

**Oggetto: Domanda di partecipazione in qualità di esperto per lo svolgimento di corsi in lingua tedesca**

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 l'area linguistica – Docente di lingua tedesca –per i corsi rivolti agli studenti delle classi 2<sup>^</sup>-3<sup>^</sup>-4<sup>^</sup>-5<sup>^</sup> 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. di assicurare la preparazione all'esame in lingua tedesca per le classi indicate;
3. 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;
4. 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);
5. di essere/non essere in possesso di partita IVA \_\_\_\_\_;
6. di essere disponibile ad operare secondo il calendario che sarà proposto dall'Istituzione scolastica;
7. 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 \_\_\_\_\_