

Allegato 1

Domanda di partecipazione come esperto interno/esterno/ditta/associazione/cooperativa al progetto di "Musicoterapia" – Scuola Primaria di Castel d'Ario a.s. 2018/2019 (fondi PDS)

CUP B84F18000550004 - CIG ZA626BC027

Al Dirigente Scolastico I.C.
Via Nenni 11
46037 Roncoferraro

Il sottoscritto (nome) _____ (cognome) _____ il _____
nato a _____ Prov. _____ il _____
residente in _____ Via _____ n. _____

nella qualità di:
Rappresentante legale della _____ Via _____ n. _____
con sede legale in _____ Via _____ n. _____
Codice fiscale/Partita IVA _____
Tel. _____ Fax _____ e-mail _____
Recapito presso il quale deve essere inviata qualsiasi comunicazione inerente la
procedura di scelta: _____
Tel. _____ Fax _____ PEC: _____

chiede di partecipare alla selezione come da Avviso Prot. n. 337/2019 del 16/01/2019 "Musicoterapia 2019"

Dichiara:

- Di possedere laurea magistrale in musicoterapia;
- Di possedere diploma musicoterapia triennale/quadrennale;
- Di essere iscritta all'AIM o associazioni equivalenti riconosciute;
- Di possedere titoli e di aver svolto esperienze professionali richieste dall'avviso emanato dal DS;
- Di possedere la 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 non essere stato destinatario di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- Di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- Di accettare le condizioni elencate nell'avviso emanato dal Dirigente scolastico per l'attribuzione dell'incarico;

- Di accettare la tempistica che verrà stabilita dalla scuola sulla base delle proprie esigenze didattiche (giorni e orari) per la realizzazione del progetto;
- Di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento U 679/2016 e del D.Lgs 101/2018 pubblicata nel sito istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente – Privacy;

Allega:

- Copia documento di identità del sottoscrittore;
- Curriculum vitae dell'esperto o degli esperti che lavoreranno presso l'Istituto nei vari plessi;
- Autocertificazione attestante il possesso dei requisiti previsti dagli art. 80 e 83 d,Lgs 50/2016 (**solo per dite, cooperative, fondazioni, associazioni ecc**)
- Altra documentazione utile alla valutazione come previsto nell'Avviso Musicoterapia 2019 (punto 4 – Valutazione delle candidature, formulazione graduatoria, individuazione dell'esperto).

In caso di attribuzione dell'incarico, dichiara inoltre:

- Di essere disponibile a svolgere l'incarico senza riserve;
- Di consegnare a conclusione dell'incarico tutta la documentazione inerente l'incarico;
- Di inviare all'I.C. di Roncoferraro alla mail mnic81500n@istruzione.it curriculum vitae dell'esperto o degli esperti, con l'omissione dei dati personali, per consentire la pubblicazione nel sito istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente – Privacy;
- Di consegnare alla segreteria ogni altro documento richiesto ai fini della stipula del contratto o altra documentazione amministrativa indispensabile per l'istruzione della pratica.

Allega alla presente:

- Fotocopia di un documento di riconoscimento (carta di identità);
- Curriculum vitae su modello Europeo dell'esperto o degli esperti che lavoreranno nel plesso di Castel d'Ario, in cui si evidenziano le esperienze ed i titoli utili per la valutazione della candidatura, l'attribuzione del punteggio e la formulazione della graduatoria;
- Preventivo di spesa con l'indicazione del costo orario
- Altra documentazione utile alla valutazione come previsto nell'Avviso Musicoterapia 2019 (punto 4 – Valutazione delle candidature, formulazione graduatoria, individuazione dell'esperto);

Data _____

IL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE
Timbro e firma del legale rappresentante