***Allegato1 -* Domanda di partecipazione**

 ***Al Dirigente Scolastico dell’I.P.E.O.A. “M. Lecce”***

# PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA

***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 Azioni di prevenzione e contrasto alla dispersione scolastica***

**Progetto “Una scuola di fuoriclasse”**

**Codice Avviso/Decreto:** **M4C1I1.4-2022-981**

**Codice identificato progetto: M4C1I1.4-2022-981-P-20908**

**CUP: J24D22003170006**

**“Percorsi formativi e laboratoriali co-curriculari”**

# Istanza di Partecipazione reclutamento esperti interni

**“Percorsi formativi e laboratoriali co-curriculari”**

### Il/La sottoscritto/a

nato/a prov. il

### residente in prov.

via/Piazza n. civ.

### C.F.: cell.

e-mail personale ,

in qualità di:

* Docente Interno all’Istituzione Scolastica

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 in oggetto PER IL PROFILO DI:

* ESPERTO
* TUTOR

### Per il conferimento dell’incarico di Esperto/ Tutor per:

***Percorso rivolto agli studenti dell’I.P.E.O.A. “M. Lecce” di San Giovanni Rotondo***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **indicare con una****X****Il percorso prescelto** | **Tipologia percorso** | **N° corsi** | **Durata** | **N° alunni x****corso** |
|  | **Alfabetizzazione Italiano per stranieri**TITOLO**: A,B,C…tutti diversi tutti uguali!** | **2** | **20 H per singolo percorso** | **15** |
|  | **Informatica**TITOLO: **Informa@Ti** | **1** | **20 H per singolo percorso** | **15** |
|  | ***Matematica***TITOLO: **Siamo = Matematici** | **1** | **20 H per singolo percorso** | **15** |
|  | **Inglese****TITOLO: Well served - ben servito!** | **1** | **20 H per singolo percorso** | **15** |
|  | **Cittadinanza attiva****TITOLO: CivicAttiva** | **1** | **20 H per singolo percorso** | **15** |
|  | **Panificazione****TITOLO: PanifichiAmo** | **1** | **20 H per singolo percorso** | **15** |

### Per il conferimento dell’incarico di Esperto/ Tutor per:

***Percorso rivolto agli studenti dell’I.P.E.O.A. “M. Lecce” di Manfredonia***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **indicare con una****X****Il percorso prescelto** | **Tipologia percorso** | **N° corsi** | **Durata** | **N° alunni x****corso** |
|  | **Informatica****TITOLO: Informa@Ti** | **1** | **20 H per singolo percorso** | **15** |
|  | ***Matematica*****TITOLO: Siamo = Matematici** | **1** | **20 H per singolo percorso** | **15** |
|  | **Inglese****TITOLO: Well served - ben servito!** | **1** | **20 H per singolo percorso** | **15** |
|  | **Cittadinanza attiva****TITOLO: CivicAttiva** | **1** | **20 H per singolo percorso** | **15** |
|  | **Sport/Calciobalilla****SportivaMente** | **2** | **20 H per singolo percorso** | **15** |
|  | **Sport/Ping Pong****SportivaMente** | **1** | **20 H per singolo percorso** | **15** |

ll/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell’Avviso e di accettarne il contenuto. Si riserva di consegnare ove richiesto, se risulterà idoneo, pena decadenza, la documentazione dei titoli.

*Allega alla presente*:

* **Allegato 2 - scheda riepilogativa di valutazione Esperto firmata;**
* **Allegato 3 - progetto delle attività da svolgere (*solo per l’Esperto*)**
* **Allegato 4 - scheda riepilogativa di valutazione Tutor firmata;**
* **Allegato 5 -dichiarazione di incompatibilità**
* **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**
* **fotocopia del documento di identità in corso di validità**.

(luogo e data ) (FIRMA)

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