



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'Istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA
ISTITUTO COMPRESIVO J. F. KENNEDY CUSANO MUTRI
VIA ORTICELLI, 26
82033 CUSANO MUTRI (BN)
Codice Fiscale: 90003380624 Codice Meccanografico: BNIC81400X

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo J.F. " Kennedy"
Cusano Mutri

OGGETTO: CANDIDATURA INCARICO REFERENTE DI PROGETTO CODICE: 10.2.2A – FSEPON-CA-2017-652 – STRUMENTI PER IL FUTURO

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____)
il _____, e residente in via _____, n. _____, Comune di
_____ (____), c.a.p. _____, telefono _____ ed
eventuale telefono cellulare _____ in possesso del titolo di
studio di _____ e di
professione _____ presso _____ con
funzione di _____

si dichiara disponibile

in quanto in possesso dei requisiti richiesti per eventuale attività di REFERENTE
DI PROGETTO nell'ambito del PON FSE "Competenze base"

	Titolo Modulo	Ordie di scuola	Ore
1	GIOCO, LEGGO, IMPARO	Scuola primaria	30
2	LEGGO, PENSO, INVENTO, SCRIVO	Secondaria I grado	30
3	MATEMATICA IN GIOCO	Primaria	30
4	GREEN LAB	Secondaria I grado	30
5	LET'S START TOGETHER	Secondaria I grado	30
6	EASY ENGLISH	Primaria	30
7	FUN WITH ENGLISH	Primaria	30

Dichiara inoltre:

1. di aver preso visione del bando;
2. di aver preso visione dei criteri di selezione;
3. di essere stato informato che la graduatoria dei docenti sarà stilata ad insindacabile giudizio del Gruppo di Progetto;

Allega:

- **Curriculum vitae in formato europeo;**
- **Domanda con dati anagrafici ed autodichiarazione;**
- **Copia fotostatica del documento di riconoscimento.**

Distinti saluti.

Data_____

Firma_____

Il/La sottoscritto/a_____autorizza l'Istituto al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 solo per i fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda

Data_____Firma_____

Il/La sottoscritto/a_____è consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000.

Data_____Firma_____