



ALLEGATO A

Alla Dirigente Scolastica dell’IC “Giovanni Paolo I” Stornara

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PERSONALE ATA**

Oggetto:Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica (D.M. 170 /2022)

*Piano Nazionale Di Ripresa e Resilienza - Missione 4: Istruzione E Ricerca - Componente 1 Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - 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 della dispersione scolastica*

**CODICE PROGETTO***:* M4C1I1.4-2022-981-P-19848

**CUP:** H14D22003980006

**TITOLO DEL PROGETTO**: Ripartiamo insieme: “Scuola di comunità”

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

residente a via

recapito tel. recapito cell.

indirizzo E-Mail

in servizio con la qualifica di

**DICHIARA**

la propria disponibilità a svolgere incarico in accordo al profilo professionale di appartenenza

|  |  |
| --- | --- |
| **Figura per cui si partecipa** | **Barrare la casella per la**  **scelta di ADERIRE** |
| **Amministrativo ruolo a)** |  |
| **Amministrativo ruolo b)** |  |
| **Collaboratore Scolastico** |  |

Ai fini dell’attribuzione del predetto incarico il/la sottoscritto/a

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità quanto segue:

* di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
* di essere in godimento dei diritti politici
* di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:
* di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti :
* di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l’attività svolta
* di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Progetto
* di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l’incarico previsti dalla norma vigente

Data firma

Si allega alla presente

1. Documento di identità in fotocopia

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

**(Art. 13 del Regolamento UE 679/2016)**

**AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DATI**

L’IC “Giovanni Paolo I” di Stornara (FG), in qualità di titolare del trattamento, informa che tutti i dati personali saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali di monitoraggio sulla qualità dell'offerta formativa per l'aggiornamento professionale, come da informativa pubblicata.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avendo preso atto dell’informativa indicata

**AUTORIZZA**

L’IC “Giovanni Paolo I” di Stornara (FG), al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il richiedente

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