

OGGETTO: Progetto 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 secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica (D.M. 2 febbraio 2024 n. 19). CNP: M4C1I1.4-2024-1322-P-49193 . CUP n. H74D21000440006

AVVISO INTERNO per la selezione di Tutor ai fini dell'attuazione dei "Percorsi formativi e laboratoriali co-curricolari". Progetto "Facciamo squadra!"

(Il candidato deve dichiarare i titoli posseduti e determinarne il punteggio considerando le griglie di valutazione riportate nell'art.3 dell'avviso Prot. n. 4878 del 15.05.2025)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____
Provincia di _____ Via/Piazza _____ n. _____
Codice Fiscale _____, in relazione alla candidatura per:

Ruolo	Barrare edizione
Tutor nei Percorsi formativi e laboratoriali co – curricolari	Laboratorio di Conoscenza e Valorizzazione del patrimonio artistico ☐

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,

DICHIARA

♦ DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI ED ESPERIENZE

Indicatori	Titoli dichiarati dal candidato (indicare pagina del curriculum vitae)	Punti determinati dal candidato	Punti assegnati
TITOLI DI STUDIO			
ESPERIENZE PROFESSIONALI			

TITOLI/CERTIFICAZIONI /FORMAZIONE afferenti la tipologia di intervento			
TOTALE PUNTEGGIO			

Se richiesta, l'interessato dovrà produrre la documentazione a riprova di quanto dichiarato.

- Data _____

di essere ammesso/a alla procedura

Luogo e data

Firma del Partecipante

_____, _____
