Allegato A – Istanza di Candidatura

**Avviso pubblico per la selezione e per il reclutamento**

**Personale Esperto**

**per la realizzazione dei seguenti Progetti di ampliamento offerta formativa a.s. 2019 20:**

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo di La Morra – CN

|  |
| --- |
| Il/la sottoscritto/a |
| nato/a a il |
| codice fiscale |
| residente a via |
| recapito tel. recapito cell. |
| indirizzo E-Mail |
| in qualità di ESPERTO Esterno con la qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  se Personale PA (es. Docente …) in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**CHIEDE**

alla S.V. di essere ammesso/a alla procedura di selezione e reclutamento

**per la realizzazione del Progetto di ampliamento offerta formativa a.s. 2019 20:**

**……..**

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

* essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea
* godere dei diritti civili e politici;
* essere in possesso dei titoli indicati nella tabella di valutazione riportata successivamente.
* non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale
* non essere sottoposto a procedimenti penali
* non essere stato destituito da Pubbliche Amministrazioni
* di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l’attività svolta
* di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dall’Amministrazione
* di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l’incarico previste dalla norma vigente
* di impegnarsi a definire la programmazione didattica delle attività e i test di valutazione della stessa
* di impegnarsi a redigere e consegnare, a fine attività, la relazione sul lavoro svolto
* di rispettare tutti gli altri compiti come definiti nel bando.

Il/la sottoscritto/a tenuto conto del Regolamento UE 2016/679 del D.I.201/2018 dichiara di aver preso visone dell’informativa pubblicata sul sito web dell’Istituzione scolastica e si impegna al trattamento dei dati personali solo per fini istituzionali e necessari per la gestione del progetto come da normativa vigente.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALLEGA

DETTAGLIO della propria attività che si propone

Curriculum Vitae in formato europeo

Copia di un documento d’identità in corso di validità aggiornato

SCHEDA FISCALE

Allegato A/1 – Autodichiarazione punteggio valutazione titoli

Allegato A/1 – Autodichiarazione punteggio valutazione titoli

**Avviso pubblico per la selezione e per il reclutamento**

**Personale Esperto**

**per la realizzazione dei seguenti Progetti di ampliamento offerta formativa a.s. 2019 20:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TITOLI/ESPERIENZA | PUNTEGGIO | A cura dell’interessato | A cura della commissione |
| Laurea specifica magistrale (afferente all’attività)  5 punti fino a 90/110  6 punti da 91/110 a 95/110  7 punti da 96/110 a 101/110  8 punti da 102/110 a 107/110  9 punti da 108/110 a 110/110  10 punti 110/lode | Fino ad un massimo di 10 punti |  |  |
| Altra laurea magistrale (non afferente all’attività)  1 punto fino a 95/110  2 punti da 96/110 a 101/110  3 punti da 102/110 a 107/110  4 punti da 108/110 a 110/110  5 punti 110/lode | Fino ad un massimo di 5 punti |  |  |
| Laurea triennale (afferente all’attività)  Laurea triennale (non afferente all’attività) | Punti 5  Punti 3 |  |  |
| Diploma (solo se non si è valutato altro titolo) | Punti 3 |  |  |
| Altri titoli:  Master di primo e secondo livello attinenti all’attività  (2 punti per corso)  Dottorato di ricerca attinente all’attività (2 punti)  Corsi di perfezionamento attinenti all’attività  (1 punto per corso)  Specializzazioni specifiche attinenti all’attività  (1 punto per titolo) | Fino ad un massimo di 10 punti |  |  |
| Certificazione informatica (ECDL, EIPASS, ecc…)  (1 punto per titolo) | Fino ad un massimo di 2 punti |  |  |
| Esperienze di docenza/lavorative - coerenti all’attività  (2 punti per ciascun anno)  Nel caso specifico dei Progetti PON FSE-FESR si richiede  Conoscenza piattaforma GPU – Esperienza svolta nei moduli – Formazione: | Fino ad un massimo di 18 punti |  |  |
| **Totale punti**  **Data Firma** | |  |  |

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**I.C. LA MORRA (CN)**

OGGETTO: **COMUNICAZIONE DATI PERSONALI**

Per le esigenze amministrative connesse con le prestazioni da effettuare presso il Vs. Istituto al fine della realizzazione delle seguenti iniziative: a) …………………………………………………………………………………………………...

b) ……………………………………………………………………………………………………

si comunicano, consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell’art. 26 della legge 15/68 e del DPR n. 403/1998 i seguenti dati personali:

**DATI ANAGRAFICI**

Cognome ….……………………………………………………………………………………………………………………………...

Nome …………………………………………………………………………………………………………………………………..

Luogo di nascita ……………………………………… Data di nascita……………………………………………………………..……

Residenza Via/Piazza …………………………..……..……C.A.P. …………..Città ………………………….(…..)

Telefono ……………………………… fax …………………………….. e-mail ………………………….………………………

Codice Fiscale ……………………………………………………………………………………………………………………………………

**COORDINATE BANCARIE PER ACCREDITO COMPENSI**

Banca …………………………………………………………………………… Agenzia………………………………………..……………………………….

Codice IBAN ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**DICHIARA**

1. di **essere / non essere** dipendente della Pubblica Amministrazione (in caso affermativo: di essere in possesso dell’autorizzazione all’esercizio della libera professione rilasciata da ……………………………………………. in data …………………….….. Prot. n° ………………………………..)
2. di **NON essere titolare di Partita IVA** e di non esercitare attività e/o professione che danno luogo a redditi da lavoro autonomo abituale/occasionale e che la prestazione resa all’Istituto Comprensivo di La Morra rientra nelle ipotesi previste dall’art. 67,comma 1, lettera I, del DPR 917/1986 e pertanto non è soggetta ad IVA ai sensi degli artt. 1 e 5 del DPR 633/1972;
3. di ESSERE / NON ESSERE soggetto a ritenuta d’acconto del 20 % e IRAP
4. per l’attività di lavoro autonomo occasionale, **soggetta alla sola ritenuta d’acconto del 20 % e IRAP**, ai sensi dell’art. 44 del Dl 30/09/03 n. 269, convertito con modificazioni nella legge 24/11/03 n. 326 e della circ. INPS n. 103 del 06/07/04, alla data del ………… sommando i compensi percepiti per lavoro autonomo occasionale percepiti nell’anno ……………...

□ **ha superato** il limite di €. 5.000,00

□ **non ha superato** il limite di €. 5.000,00 e ha raggiunto il reddito annuo lordo di €……………………………

1. di **ESSERE titolare di Partita IVA** (se dipendente della Pubblica Amministrazione di essere in possesso dell’autorizzazione all’esercizio della libera professione rilasciata da ……………………………………. in data …………………….….. Prot. n° ………………………………..)

□ all’I.V.A. del **\_\_\_\_%** con fatturazione elettronica **soggetta allo split payment** (art. 17-*ter* del Dpr 633/1972)

□ all’I.V.A. del **\_\_\_\_%** con fatturazione elettronica **NON** **soggetta allo split payment** ai sensi ……………………

□ I.V.A. **esente** ai sensi……………………………

□ il sottoscritto dichiara di **avere/non avere** già attivata la posizione I.N.P.S. presso la sede I.N.P.S. di ………………………………………………con n° …..………………………, in data ………………………

Il sottoscritto si obbliga altresì a comunicare anche successivamente alla data odierna l’eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00. Il sottoscritto dichiara, infine:

□ di essere escluso dall’obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data attuale già pensionato

□ di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria, quale: □ PENSIONATO □ LAVORATORE SUBORDINATO

□ Di non essere iscritto ad altra forma previdenziale obbligatoria.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma il DICHIARANTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_