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 90/1106 punti da 91/110 a 95/110 7 punti da 96/110 a 101/1108 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 95/1102 punti da 96/110 a 101/1103 punti da 102/110 a 107/1104 punti da 108/110 a 110/1105 punti 110/lode | Fino ad un massimo di 5 punti |  |  |
| Laurea triennale (afferente all’attività) Laurea triennale (non afferente all’attività)  | Punti 5Punti 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 richiedeConoscenza 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_