



chiesa di San Marco  
(metà dell'XI secolo)

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. AMARELLI"  
VIA GRAN SASSO n. 16 - 87064 CORIGLIANO ROSSANO (CS)  
TEL.0983512197 - FAX 0983291007

C.F. 87003040786 - Cod. Mecc. CSIC8AQ00B

sito web: [www.icamarellirossano.edu.it](http://www.icamarellirossano.edu.it)

e-mail [csic8aq00b@istruzione.it](mailto:csic8aq00b@istruzione.it) - pec: [csic8aq00b@pec.istruzione.it](mailto:csic8aq00b@pec.istruzione.it)



**ALLEGATO A - Domanda di partecipazione/Autovalutazione ESPERTO ESTERNO**

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "Alessandro Amarelli"  
Corigliano Rossano (CS)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ nat \_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, e residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione **dell'incarico di ESPERTO ESTERNO per il Modulo "At the museum"** – durata n. 30 ore – destinatari alunni scuola primaria;
- di ricevere ogni comunicazione al seguente indirizzo email \_\_\_\_\_.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 75 e art.76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità,

**DICHIARA DI**

- essere cittadino italiano o di uno degli Stati Membri dell'Unione Europea;
- essere in godimento dei diritti politici;
- essere dipendente di altre amministrazioni (*indicare quale*) \_\_\_\_\_, ovvero di non essere dipendente di altre amministrazioni pubbliche e né di essere stato destituito da esse;
- essere in possesso del/i requisito/i di accesso indicato/i nel Bando;
- essere in possesso dei titoli dichiarati nel proprio CV;
- non aver subito condanne penali, ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti \_\_\_\_\_
- non aver procedimenti penali in corso, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti \_\_\_\_\_
- impegnarsi a documentare tutte le attività di competenza dell'esperto.

Il/La sottoscritto/a, inoltre, consapevole delle conseguenze di natura amministrativa e delle sanzioni

civili e penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, ai fini della determinazione del punteggio per l'inserimento nella graduatoria degli aspiranti dichiara quanto indicato nella tabella AUTOVALUTAZIONE.

**Allega alla presente:  
dettagliato Curriculum Vitae in formato europeo, FIRMATO;  
fotocopia di un documento d'identità IN CORSO DI VALIDITÀ.**

---

(luogo e data)

---

(firma per esteso)

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'Avviso di riferimento e di essere disponibile a **svolgere l'incarico senza riserve** e secondo il calendario predisposto dalla Scuola proponente e a partecipare, se necessario, senza ulteriore retribuzione, alle riunioni. Si autorizza l'Istituto, ai sensi della vigente normativa, a utilizzare i dati dichiarati esclusivamente ai fini istituzionali e necessari alla gestione della presente istanza e per la durata relativa allo svolgimento degli adempimenti connessi all'incarico di riferimento.

---

(luogo e data)

---

(firma per esteso)

**MODULO AT THE MUSEUM - TABELLA AUTOVALUTAZIONE ESPERTO**

<b>TITOLO DI ACCESSO: ACCOMPAGNATORE TURISTICO ABILITATO IN LINGUA INGLESE E UCRAINA OPPURE RUSSA</b>				
<b>REQUISITI</b>	<b>PUNTEGGIO</b>	<b>PUNTEGGIO MASSIMO</b>	<b>AUTOVALUTAZIONE A CURA DEL CANDIDATO</b>	<b>VALUTAZIONE DELLA COMMISSIONE</b>
Laurea attinente alla tipologia di intervento	da 66 A 95 - PUNTI 2; da 96 A 109 - PUNTI 4; 110 - PUNTI 6; 110 E LODE -PUNTI 7	7 PUNTI	PUNTI ____ PAG. DEL CV ____	
Abilitazione all'insegnamento nella classe di concorso afferente al modulo	1 PUNTO PER TITOLO	3 PUNTI	PUNTI ____ PAG. DEL CV ____	
Dottorato di ricerca		2 PUNTI	PUNTI ____ PAG. DEL CV ____	
Diploma attinente alla tipologia di intervento		2 PUNTI	PUNTI ____ PAG. DEL CV ____	
Possesso, oltre la laurea, di titoli specifici afferenti la tipologia di intervento (master, corsi di perfezionamento, corsi di specializzazione)	1 PUNTO PER TITOLO	5 PUNTI	PUNTI ____ PAG. DEL CV ____	
Competenze informatiche certificate	1 PUNTO PER TITOLO	3 PUNTI	PUNTI ____ PAG. DEL CV ____	
Competenze linguistiche certificate		5 PUNTI	PUNTI ____ PAG. DEL CV ____	
Esperienza di docenza nel settore di pertinenza	1 PUNTO PER OGNI ANNO DI DOCENZA	5 PUNTI	PUNTI ____ PAG. DEL CV ____	
Esperienze lavorative nel settore di pertinenza	1 PUNTI PER OGNI ANNO	5 PUNTI	PUNTI ____ PAG. DEL CV ____	
Iscrizione in albi professionali specifici		3 PUNTI	PUNTI ____ PAG. DEL CV ____	
Pubblicazioni attinenti al settore di pertinenza	0,5 PUNTI PER OGNI PUBBLICAZIONE	2 PUNTI	PUNTI ____ PAG. DEL CV ____	
Precedenti esperienze nell'Istituto valutate positivamente	2 PUNTI PER OGNI ESPERIENZA	10 PUNTI	PUNTI ____ PAG. DEL CV ____	
			<b>TOTALE</b>	<b>TOTALE</b>

(luogo e data) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

con la presente, ai sensi verranno trattati nel rispetto della nuova informativa sulla Privacy, in conformità con il nuovo Regolamento dell'Unione Europea n.679/2016, noto come GDPR (General Data Protection Regulation). (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni ed integrazioni,

### AUTORIZZA

l'Istituto Comprensivo "A. AMARELLI" di Corigliano-Rossano (CS) al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto/a; 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 previsti nel "Codice Privacy" (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).

\_\_\_\_\_ Firma

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_