

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO**  
per l'incarico di Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto D'Istruzione Superiore "F. Flora"  
Via G.Ferraris,2  
Pordenone

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Via/piazza \_\_\_\_\_ n. civ. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
Titolo di studio posseduto \_\_\_\_\_ votazione \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura di individuazione per il conferimento dell'Incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

Consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità di ( barrare le caselle interessate):

- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati Membri dell'Unione Europea;
- godere dei diritti civili e politici;
- non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.
- essere dipendente di un'amministrazione/istituzione scolastica pubblica (indicare quale \_\_\_\_\_ e allegare autorizzazione del dirigente)
- essere in possesso dei seguenti titoli \_\_\_\_\_
- di essere disponibile a svolgere l'attività in orario mattutino e/o pomeridiano;
- di possedere la copertura assicurativa dei rischi derivanti dall'espletamento dell'incarico: compagnia \_\_\_\_\_ polizza n. \_\_\_\_\_

A tal fine allega

■ **n. 1 curriculum vitae in formato europeo**

con indirizzo, codice fiscale, recapiti telefonici, email e firmato altra documentazione utile alla valutazione (vedere avviso di selezione pubblica);

**copia di un documento valido di riconoscimento.**

Inoltre dichiara di impegnarsi a svolgere l'incarico senza riserve secondo il periodo indicato e di presentare la relazione finale e la dichiarazione delle ore prestate con cadenza annuale.

Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 279/16 o GDPR, per gli adempimenti connessi alla presente procedura .

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_