



LICEO STATALE "FILIPPO BUONARROTI"

Liceo Scientifico – Liceo Scientifico opzione Scienze Applicate –
Liceo Linguistico EsaBac
Largo Concetto Marchesi – PISA tel. 050970093 – fax 050570180 –
e mail: pips04000g@istruzione.it pec: pips04000g@pec.istruzione.it
www.liceofilippobuonarroti.it – CF 80007050505



(ALLEGATO N. 1)

**Al Dirigente Scolastico
Del Liceo "F. Buonarroti" - Pisa**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

PER L'AFFIDAMENTO DI INCARICHI DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI DOCENZA IN CORSI DI RECUPERO RIVOLTI AGLI STUDENTI FREQUENTANTI IL LICEO "BUONARROTI" ESTERNA PER CORSI DI RECUPERO.

anno solare 2022

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____ Nato/a a _____
il _____ Tel _____ Residenza _____ Professione _____
_____ Recapito telefonico per comunicazioni relative alla selezione _____ Indirizzo
e-mail per comunicazioni relative alla selezione: _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione dell'incarico per svolgere attività di docenza in corsi di recupero realizzati dalla Vostra scuola per la/e seguente/i materie:

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

- di essere cittadino/a _____
- _____ di essere in godimento
dei diritti politici;
- di essere dipendente di altre amministrazioni _____
- ovvero di non essere dipendente di altre amministrazioni;
- di essere idoneo all'insegnamento;
- di non aver subito condanne penali;
- ovvero di aver subito le seguenti condanne penali _____
- _____ di non avere procedimenti penali pendenti;
- ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti _____

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dal D.P.R. 445 del 28/12/2000 così come modificato e integrato dall'art. 15 della legge 2003 n. 3, dichiara che le informazioni riportate nel presente documento e nel curriculum allegato a questa domanda corrispondono al vero.

Il/La sottoscritto/a dichiara la propria disponibilità a svolgere l'incarico secondo il calendario predisposto dallo staff dell'Istituto.

Si autorizza l'Istituto al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lsg. 196/2003

Si allega *curriculum vitae* e fotocopia di valido documento di riconoscimento



LICEO STATALE "FILIPPO BUONARROTI"

Liceo Scientifico – Liceo Scientifico opzione Scienze Applicate –
Liceo Linguistico EsaBac

Largo Concetto Marchesi – PISA tel. 050970093 – fax 050570180 –
e mail: pips04000g@istruzione.it pec: pips04000g@pec.istruzione.it

www.liceofilippobuonarroti.it – CF 80007050505



SCHEDA TITOLI

TITOLO	
1) Laurea quadriennale o quinquennale specifica vecchio Ordinamento	
3) Abilitazione all'insegnamento inerente la classe di concorso per cui si attivano corsi di recupero: A026 - Matematica A027 - Matematica e Fisica A011 – Latino/italiano/storia e geografia AB24 - Inglese A041 – Informatica A050 – Scienze AA24 – Francese AC24 - Spagnolo	
5) N. anni servizio di ruolo	
6) N. anni servizio non di ruolo (180 giorni per anno)	
7) Precedente esperienza documentata in corsi di recupero (max 5 anni bonus forfetario)	

Data ___/___/_____

Firma
