

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO STATALE "G. BERTO"
CLASSICO SCIENTIFICO SCIENZE UMANE LINGUISTICO
MOGLIANO VENETO (TV)

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE SELEZIONE ESPERTO "LABORATORIO TEATRALE"

Il/La sottoscritto/a

Cognome..... Nome

Nato/a a il

Titolo di studio

conseguito in data con votazione

Codice Fiscale

Residenza e/o recapito: Via

Città'..... C.A.P.....

Tel. N.:..... Cellulare n.:.....

Fax n.e-mail:

C H I E D E

Di poter partecipare alla selezione per il conferimento dell'incarico occasionale su progetto con contratto di prestazione d' opera occasionale o contratto di collaborazione coordinata e continuativa

A tal fine dichiara:

Di essere cittadino/a italiano/a o di Paese Membro della CEE (_____)

Di godere dei diritti politici;

Di NON AVERE AVERE procedimenti penali o disciplinari pendenti;

Di essere nella seguente posizione nei confronti degli obblighi di leva _____;

Di non essere stato destituito o dispensato da Pubbliche Amministrazioni;

Di possedere l'idoneità fisica per la prestazione;

Di accettare il calendario proposto;

Allega curriculum;

Si fa riferimento agli atti già esistenti presso codesto ufficio.

Autorizza, ai sensi della legge 196 / 2003 il trattamento dei dati personali dichiarati per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Data _____

FIRMA