

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

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE SELEZIONE ESPERTO PER EFFETTUARE CORSI DI
RECUPERO PER LA CLASSE DI CONCORSO _____

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

Nell'allegare il proprio analitico curriculum vitae, dichiara di essere in possesso dei seguenti titoli:

Diploma in
Laurea in
Conseguita a Con votazione
Abilitazione all'esercizio della professione
Specializzazione
.....

Data.....

.....

Firma