



ALLEGATO 1 – DOMANDA DI INSERIMENTO

Spett.le
Fondazione ITS "Albatros"
Viale Giostra n. 2
98121 - Messina (ME)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a (Prov.) il e
residente a (Prov) via
n.
CAP C.F. e-mail
recapito telefonico: abitaz.
cell recapito eletto (se diverso dalla
residenza)

CHIEDE

di essere inserito nell'elenco (Long list) relativamente all'insegnamento del seguente
modulo /unità formativa:
nell'ambito del progetto AGRIFOOD MADE IN ITALY 4.0 – Esperto delle Filiere
Agroalimentari (CIP: 2014.IT.05.SFOP.014/3/10.6/9.2.02/0021 - CUP: G47H20001350006) percorso
ITS per "Tecnico superiore responsabile delle produzioni e delle trasformazioni agrarie,
agroalimentari e agroindustriali" – Sede corsuale: Modica (RG).

A tal fine il/la sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, avvalendosi delle disposizioni di
cui al D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle responsabilità civili e penali per le
dichiarazioni non veritiere, nonché della decadenza dai benefici eventualmente
conseguenti al provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

- 1. di essere cittadino/a
2. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di (se
cittadino italiano);
3. di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti;
4. di essere/non essere dipendente presso pubbliche amministrazioni;
5. di essere in possesso del seguente titolo di studio:
6. che quanto dichiarato nel curriculum allegato corrisponde al vero;



7. di aver preso integrale visione dell'avviso per la costituzione di un elenco (Long list) di docenti /esperti da impegnare in attività didattico formative e di accettarne termini e condizioni;
8. di impegnarsi a comunicare tempestivamente i cambiamenti di residenza e/o recapito;

ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA DI INSERIMENTO:

- Curriculum vitae in formato europeo, firmato e datato, in cui siano dichiarati i titoli, le esperienze formative e di lavoro pregresse;
- Fotocopia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità;
- Dichiarazione esperienza professionale e didattica;
- Eventuale documentazione utile alla valutazione.

Luogo e data _____

Firma _____
(Sottoscritta ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.
con allegato documento di identità)

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del d.lgs. 196/03, s.m.i. e del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali (UE) 2016/679 - GDPR

Luogo e data _____

Firma _____
(Sottoscritta ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.
con allegato documento di identità)