

**NELL’AMBITO DEL PROGETTO DI MOBILITA’ ERASMUS PLUS – KA1**

**PROGETTI DI MOBILITA’ ENTI ACCREDITATI SETTORE SCUOLA**

**PROGETTO N.** **2024-1-IT02-KA121-SCH-000199168- CUP: H84C24000050006**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

*(compilare il modulo in forma dattiloscritta)*

….l…… sottoscritt................................................................................. nat…... a………………………………………… (Prov .…….) il ………………………….… C.F.: …………………………………………………….. residente in …………………………………… (Prov. …….) CAP………………… Via………………………………………………………….………… n. ……… cellulare: ………………………………………… e-mail …………………………………………………………………………………………………

in servizio presso codesto Istituto in qualità di:

□ DOCENTE A TEMPO INDETERMINATO, materia di insegnamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ PERSONALE AMMINISTRATIVO.

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla selezione inerente alla Mobilità Erasmus + KA1- progetti di mobilità enti accreditati settore scuola - Progetto n. 2024-1-IT02-KA121-SCH-000199168 della durata di 12 giorni da svolgersi in:

**□ 1 scelta: □ 2 scelta:**

Allega alla presente:

* curriculum vitae in formato Europass in lingua italiana, con firma in calce;
* curriculum vitae in formato Europass in lingua straniera con firma in calce;
* lettera motivazionale in lingua italiana e in lingua straniera;
* fotocopia di un valido documento di riconoscimento;
* eventuali certificazioni e/o attestati posseduti.

Dichiara di accettare integralmente ed incondizionatamente le modalità di erogazione dei servizi offerti dall’I.I.S. Pacinotti, per la realizzazione del progetto si impegna, inoltre, a consegnare, in caso di assegnazione della borsa di studio e pena decadenza, la documentazione eventualmente richiesta dall’Istituto scolastico.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, **IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI DAL BANDO DI SELEZIONE E DI ACCETTARNE INTEGRALMENTE IL CONTENUTO**.

Il/ la sottoscritto/a autorizza l’Istituto Pacinotti al trattamento dei propri dati personali .

Luogo e data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_