

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE (Modello A)

**Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico Statale "E. Fermi"
Via Mazzini 172/2 24022
40139 Bologna (BO)**

Il/la sottoscritt _____ codice fiscale _____
nato/a _____ il _____
residenza _____ tel. _____
e-mail _____

CHIEDE

l'ammissione alla selezione in qualità di esperto per il laboratorio "La scena che educa: Laboratorio Teatrale" a.s. 2023-24. A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'Art.46 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni previste dalla normativa vigente;

DICHIARA

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati Membri dell'Unione Europea o Paesi Terzi (D. Lgs 30/03/2001, n. 165 art.38 e Legge 06/08/2013 n. 97 art. 7 comma 3-bis);
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario o di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

DICHIARA

Titoli culturali	Punteggio (max 30/100)	Punti dichiarati dall'aspirante	Punti attribuiti dalla commissione
Titolo di studio in ambito umanistico o pedagogico coerenti con l'incarico	Punti 10 laurea magistrale Punti 8 laurea triennale Punti 5 diploma di scuola sec. II grado		
Altri titoli di studio o specializzazioni coerenti con l'incarico	Punti 4 per ogni titolo (max 20 pt.)		
Totale punti per titoli culturali	___/100		
Titoli professionali	Punteggio (max 70/100)		
Attività come assistente regista	2 punti per anno (max 12 pt.)		
Promozione attività teatrali	2 punti per attività (max 20 pt.)		
Attività in ambito pedagogico educativo presso le scuole	3 punti per anno di attività (max 18 pt.)		
Altre esperienze professionali coerenti con l'incarico	5 punti per esperienza (max 20 pt.)		
Totale punti per titoli professionali	___/100		
PUNTEGGIO TOTALE	___/100		

ALLEGA

1. CV in formato Europeo datato e sottoscritto, con indicato solo Cognome e Nome
2. copia documento di identità valido

AUTORIZZA

Il Liceo Scientifico Statale "E. Fermi" di Bologna al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto;

prende inoltre atto che, ai sensi del regolamento dell'Unione europea in materia di trattamento dei dati personali e di privacy n. 679 del 27 aprile 2016, titolare del trattamento dei dati è il Liceo sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare in qualunque momento tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dal regolamento

_____, ____/____/____

Firma_____