ALLEGATO A

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 DEL C.P.I.A. di

 **RAGUSA**

Oggetto: Istanza di partecipazione alla procedura di selezione per il conferimento dell’incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov.\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel./cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ peo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

* Docente del CPIA di Ragusa;
* Docente di altra istituzione scolastica;
* Esterno all’amministrazione

Preso atto dell’Avviso per la procedura di selezione **per il conferimento dell'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.) ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.**

CHIEDE

di partecipare alla procedura di selezione per l’attribuzione dell’incarico di R.S.P.P. di cui in oggetto.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

* Di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri della comunità europea;
* Di godere dei diritti civili e politici;
* Di non essere stato escluso dall’elettorato politico attivo;
* Di non aver riportato condanne penali e non siano destinatari di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
* Di non essere stato destituito o dispensato dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione;
* Di non essere stato dichiarato decaduto o licenziato da un impiego statale;
* Di non trovarsi in situazione di incompatibilità, ovvero, nel caso in cui sussistano cause di incompatibilità, si impegnano a comunicarle espressamente, al fine di consentire l’adeguata valutazione delle medesime;
* Di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, neanche potenziale, che possano interferire con l’esercizio dell’incarico.
* Di non trovarsi in situazioni di incompatibilità con l’incarico richiesto;

* L’indirizzo per eventuali comunicazioni è il seguente: pec: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o in mancanza e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega:

* ALL. B\_ Griglia di valutazione-Autocertificazione dei titoli da valutare debitamente compilata e sottoscritta;
* Curriculum vitae in formato europeo;
* Copia documento di riconoscimento in corso di validità.

\_*l\_ sottoscritt\_ esprime il consenso, previsto dall’art. 23 del Decreto Legislativo sulla Privacy numero 196/2003, così come modificato dal D.Lgs. 101/2018 - e del Regolamento Europeo 2016/679, al trattamento dei dati esclusivamente per i fini previsti dalla presente istanza, di gestione, rendicontazione e pubblicizzazione del progetto, anche con riferimento alla pubblicazione dei dati di cui al D.L.33/2013, nonché ai fini statistici e per eventuali azioni di monitoraggio e follow-up in ossequio ai principi di pertinenza e di non eccedenza.*

*Dichiara, inoltre, di avere ricevuto le informazioni di cui all’articolo 13, compresi i diritti di cui all’articolo 7 del precitato Decreto Legislativo e ss.mm.ii.*.

 Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma autografa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_