



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPRENSIVO DI PONSO

Via Rosselle, 12 - 35040 PONSO (PD)

Tel. 0429 95095 C.F. 82006530289

E-Mail: PDIC831009@istruzione.it Sito: www.icponso.edu.it



- di svolgere l'incarico senza riserva e secondo il calendario concordato con il Dirigente Scolastico;
- di aver preso visione delle attività connesse all'incarico;
- di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta;
- di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente
- di avere la competenza informatica l'uso della piattaforma on line "Gestione progetti PNRR"

Data _____

Firma _____

Si allega alla presente:

- Allegato 2 (Scheda di autovalutazione)
- Allegato 3 (Dichiarazione assenza motivi di incompatibilità)
- Curriculum Vitae in formato europeo
- Fotocopia del Codice fiscale e del documento di identità in corso di validità

N.B.: La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione

DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE

Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA PIATTAFORMA PNRR E DI QUANT'ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA' ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI ALLA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DI ACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL'INCARICO

Data _____

Firma _____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizza l'istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data _____

Firma _____