

BANDO PER SPORTELLO DI ASCOLTO 2016-17
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Istruzione
Comprensivo Centro

Il/la sottoscritto/a _____

Nato a _____ (_____) il _____

Residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____

C. F. _____ tel _____ cell. _____

Indirizzo di posta elettronica _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di esperto per l'attività di SPORTELLO DI ASCOLTO a.s. 2016-17.

Dichiara che svolgerà l'incarico senza riserve e secondo il calendario definito dall'istituzione Scolastica e di aver preso visione della selezione. A tal fine allega autocertificazione, curriculum vitae e offerta economica in busta chiusa separata.

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi dell'art.10 della legge 675/1996: I dati sopra riportati sono prescritti dalle Disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

acconsento non acconsento

Data _____

Firma _____