

ALLEGATO B

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "Cesare Battisti"
Via Cesare Battisti, 19
20815 Cogliate (MB)

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE AVVISO DI AFFIDAMENTO DIRETTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA RIVOLTO AGLI ALUNNI DVA/DSA DELL'IC CESARE BATTISTI A.S. 2022/2023

AVVERTENZA

La compilazione del presente modulo di domanda avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA".

In particolare:

- I dati riportati dall' aspirante assumono il valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell'articolo 46. Vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all'articolo 76 che prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per l' aspirante che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.
- Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.
- I dati richiesti nel modulo di domanda sono acquisiti ai sensi dell'art. 16 in quanto strettamente funzionali all'espletamento della presente procedura di reclutamento e assumono il carattere di riservatezza previsto dal Decreto Legislativo del 30/06/2003, n. 196.

SEZIONE A: DATI ANAGRAFICI E DI RECAPITO

COGNOME _____
NOME _____
NATO/A IL ____ ____ _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____
SESSO _____ ____ _____ CODICE FISCALE _____
____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____
RECAPITO _____
COMUNE _____ PROV. _____ CAP ____ ____ ____ ____
TEL. _____ CELLULARE _____
MAIL _____

SEZIONE B: ACCESSO

- Con titolo di studio di accesso richiesto per il profilo professionale
- Senza titolo di studio di accesso richiesto per il profilo professionale

TITOLO DI ACCESSO

Titolo di accesso _____ conseguito nell'a.s. ____/____
Presso _____ votazione _____

SEZIONE C: TITOLI CULTURALI

Titolo di studio _____ conseguito nell'a.s. ____/____
Presso _____ votazione _____

Diploma di laurea _____ conseguito nell'a.s. ____/____
Presso _____ votazione _____

Laurea Magistrale _____ conseguito nell'a.s. ____/____

Presso _____ votazione _____

SEZIONE D: TITOLI DI SERVIZIO (allegare certificazione per il servizio prestato presso dagli enti diversi da questo Istituto)

Servizio prestato in qualità di _____
Dal _____ al _____ nell'a.s. ____/____ per mesi _____ e giorni _____
presso _____ indirizzo _____
Tipologia del contratto di lavoro: tempo determinato tempo indeterminato

Servizio prestato in qualità di _____
Dal _____ al _____ nell'a.s. ____/____ per mesi _____ e giorni _____
presso _____ indirizzo _____
Tipologia del contratto di lavoro: tempo determinato tempo indeterminato

Servizio prestato in qualità di _____
Dal _____ al _____ nell'a.s. ____/____ per mesi _____ e giorni _____
presso _____ indirizzo _____
Tipologia del contratto di lavoro: tempo determinato tempo indeterminato

Servizio prestato in qualità di _____
Dal _____ al _____ nell'a.s. ____/____ per mesi _____ e giorni _____
presso _____ indirizzo _____
Tipologia del contratto di lavoro: tempo determinato tempo indeterminato

Servizio prestato in qualità di _____
Dal _____ al _____ nell'a.s. ____/____ per mesi _____ e giorni _____
presso _____ indirizzo _____
Tipologia del contratto di lavoro: tempo determinato tempo indeterminato

Servizio prestato in qualità di _____
Dal _____ al _____ nell'a.s. ____/____ per mesi _____ e giorni _____
presso _____ indirizzo _____
Tipologia del contratto di lavoro: tempo determinato tempo indeterminato

Servizio prestato in qualità di _____
Dal _____ al _____ nell'a.s. ____/____ per mesi _____ e giorni _____
presso _____ indirizzo _____
Tipologia del contratto di lavoro: tempo determinato tempo indeterminato

SEZIONE E: ALTRE DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di **NON** essere dipendente da altra Amministrazione Statale;
- di non essere stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, né trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità;
- di non avere condanne penali e/o procedimenti penali in corso che precludano la costituzione del rapporto di pubblico impiego;
- di possedere l'idoneità fisica all'impiego;
- di essere **lavoratore autonomo/ libero professionista** in possesso di partita IVA n° _____ e di rilasciare regolare fattura;
- di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo.
- di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex Legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%.
- di svolgere una **prestazione occasionale dipendente** soggetta a ritenuta d'acconto (20%).

Dichiara inoltre che, alla data del _____ sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:

- ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00
- non ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € _____.

Data _____

Firma _____

Allega i seguenti documenti:

- documento di identità valido;
- curriculum vitae in formato europeo;
- certificazione dei servizi prestati presso enti diversi dall'istituto