**Allegato A**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI PERSONALE INTERNO O IN REGIME DI COLLABORAZIONE PLURIMA PER AFFIDAMENTO INCARICO RSPP**

**Al Dirigente Scolastico**

**Istituto Omnicomprensivo “N. da Guardiagrele – M. Della Porta”**

**Via G. Farina, 1**

**66016 – Guardiagrele (CH)**

chmm062004@istruzione.it

**OGGETTO:** **Affidamento incarico RSPP – durata annuale**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di

□ docente e tempo indeterminato

□ docente a tempo determinato

Presso l’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole che in caso di dichiarazione mendace verranno applicate le sanzioni previste dal Codice Penale secondo quanto prescritto dall’art.76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

  **CHIEDE**

**di partecipare alla selezione per l’affidamento dell’incarico annuale di RSPP – durata annuale presso l’Istituto Omnicomprensivo “Nicola da Guardiagrele – Modesto Della Porta”:**

**□ interna**

**□ collaborazione plurima**

A tal fine dichiara di:

*(compilare e barrare con una X le voci di interesse)*

* di aver preso visione dell’Avviso del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di avere il seguente codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero della cittadinanza di uno dei Paesi UE o extra UE) secondo le risultanze del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ovvero di non essere iscritto o di esserne stato cancellato per le seguenti motivazioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di procedimenti e/o provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di sicurezza
* di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere in possesso dei seguenti attestati di frequenza, con verifica dell'apprendimento, di specifici corsi di formazione in materia di prevenzione e protezione dei rischi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di esprimere disponibilità immediata ad assumere l’incarico
* l’inesistenza a proprio carico di qualunque causa ostativa a stipulare contratti con la Pubblica Amministrazione
* l’assenza delle cause di incompatibilità di cui all'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii.
* aver letto il bando con la tabella dei titoli e i criteri di assegnazione dei punteggi
* di aver preso cognizione e di accettare integralmente ed incondizionatamente che il compenso annuale da liquidarsi a completo espletamento non potrà in ogni caso superare € 2.500,00 lordo dipendente
* di impegnarsi a presentare l’autorizzazione allo svolgimento dell’incarico da parte della scuola di servizio (solo per le collaborazioni plurime)
* essere in possesso dei titoli ed esperienze inseriti nella Tabella 1 con il punteggio dichiarato.

Si allega alla presente:

* TABELLA 1 – incarico di RSPP- Criteri di assegnazione dei punteggi
* Curriculum Vitae Europeo (dal quale dovranno emergere i titoli e le esperienze oggetto di valutazione)
* Documento di riconoscimento valido.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento UE 2016/ 679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati – GDPR) per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo e data

 Firma del richiedente