

Allegato B) DOMANDA DI PARTECIPAZIONE (Associazioni o Cooperative)

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Omnicomprensivo di Alanno
Via XX Settembre, 1
65020 Alanno (Pescara)**

Oggetto: Avviso di selezione per il reclutamento di uno o più esperti esterni (D. I. n. 44/2001)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

in Via _____

mail _____

telefono _____

Codice Fiscale _____

Partita Iva (se del caso) _____

in qualità di rappresentante legale/titolare dell'Associazione/Cooperativa

con sede legale al seguente indirizzo:

Tel. _____ Cell _____

email _____

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura di selezione in qualità di esperto di:

- **Madrelingua inglese**
- **Spagnolo**
- **Yoga**

A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig.
Nato a il
Residente a Indirizzo
Telefono cell. E-mail
Status professionale
Titolo di studio
Codice fiscale

Esperto di:

- **Madrelingua inglese**
- **Spagnolo**
- **Yoga**

A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig.
Nato a il
Residente a Indirizzo
Telefono cell. E-mail
Status professionale
Titolo di studio
Codice fiscale

Esperto

di:

- **Madrelingua inglese**
- **Spagnolo**
- **Yoga**

A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig.
Nato a il
Residente a Indirizzo
Telefono cell. E-mail
Status professionale
Titolo di studio
Codice fiscale

Esperto di:

- **Madrelingua inglese**
- **Spagnolo**
- **Yoga**

A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig.
Nato a il
Residente a Indirizzo
Telefono cell. E-mail
Status professionale
Titolo di studio
Codice fiscale

Esperto di:

- **Madrelingua inglese**
 - **Spagnolo**
 - **Yoga**
-

A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig.
Nato a il
Residente a Indirizzo
Telefono cell. E-mail
Status professionale
Titolo di studio
Codice fiscale

Esperto di:

- **Madrelingua inglese**
 - **Spagnolo**
 - **Yoga**
-

A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig.
Nato a il
Residente a Indirizzo
Telefono cell. E-mail
Status professionale
Titolo di studio
Codice fiscale

Esperto di:

- **Madrelingua inglese**
 - **Spagnolo**
 - **Yoga**
-

A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig.
Nato a il
Residente a Indirizzo
Telefono cell. E-mail
Status professionale
Titolo di studio
Codice fiscale

Esperto di:

- **Madrelingua inglese**
 - **Spagnolo**
 - **Yoga**
-

Il sottoscritto consente il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi del D.Lg.vo 30/06/2003 n.196 e del Regolamento Europeo 679/2016 per le esigenze e le finalità dell'incarico di cui alla presente domanda.

Data

Firma

Dichiara di svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approvato dall'Istituto Omnicomprensivo di Alanno e di aver preso visione dell'avviso di gara.

A tal fine allega autocertificazione e curriculum vitae in formato europeo.

Data

Firma
