

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PER IL RECLUTAMENTO DI DOCENTI FACENTI
PARTE DELL'ORGANICO TRIENNALE DELL'AUTONOMIA**

Alla Dirigente Scolastica
ISTITUTO COMPRENSIVO 6
PESCARA

Pescara

..l. sottoscritt _____ nat_ a _____ il _____
residente a _____ in Via/Piazza _____ nr. ____
C.F. _____ Tel. _____ e-mail _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- a) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di non avere condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- d) di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti a proprio carico;
- e) essere docente di ruolo di scuola a tempo indeterminato su posto normale, classe di concorso _____, o su sostegno;
- f) di non trovarsi in situazioni di incompatibilità derivanti da rapporti di coniugio, parentela o affinità, entro il secondo grado, con il Dirigente Scolastico;
- g) di rientrare nelle fasi della mobilità previste dalla nota MIUR.AOODGPER.REGISTRO UFFICIALE(U).0028578.27-06-2017;
- h) di candidarsi per il posto di sostegno scuola dell'Infanzia;
- i) di essere in possesso delle competenze prioritariamente richieste da questo Istituto, desunte dalle esperienze, dai titoli, dalla formazione, che descrive brevemente nella tabella A allegata, relativa all'ordine di scuola di appartenenza.

Luogo e data, _____

Firma¹

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
C.F. _____

con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni ed integrazioni,

AUTORIZZA

Il Dirigente Scolastico dell'I.C 6 di Pescara al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall'art. 7 del "Codice Privacy" (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Luogo e data

Firma

¹ Allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.