|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***I S T I T U T O C O M P R E N S I V O S T A T A LE***  ***“SAN TOMMASO D’AQUINO”***  *SCUOLA DELL’INFANZIA - PRIMARIA - SECONDARIA DI I° GRADO*  *Via A.De Gasperi,21 - 83035 GROTTAMINARDA (Avellino*) – 🕿 0825/441008 –0825/1720846  Codice Scuola AVIC88200P – AMBITO AV2 - C.F. 90015560643 – Codice Univoco: UF6P6L  [Sito](http://Sito) web - [www.icgrottaminarda.edu.it](http://www.icgrottaminarda.edu.it) E- mail - [avic88200p@istruzione.it](mailto:avic88200p@istruzione.it)-  Pec-[avic88200p@pec.istruzione.it](mailto:avic88200p@pec.istruzione.it) |  |

**Allegato A- Modello Istanza Collaudatore**

Al Dirigente Scolastico

dell'IC San Tommaso d’Aquino

Grottaminarda

**AVVISO INTERNO PER LA SELEZIONE DI COLLAUDATORE**

**PON FESR progetto: 13.1.2A-FESRPON-CA-2021-188**

**“Dotazione di attrezzature per la trasformazione digitale della didattica e dell’organizzazione scolastica”**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_

via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. civ. \_\_\_\_\_

telefono cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail personale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cod. fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura di selezione in qualità di **COLLAUDATORE**.

Alla presente istanza allega:

1. Curriculum vitae in formato europeo;
2. Allegato B (Tabella valutazione titoli ed esperienze);
3. Fotocopia di un valido documento di identità.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

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

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_altresì autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi e per effetto del d.lgs. 101/2018.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

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