

Modulo di DOMANDA DI INSERIMENTO all'Albo dei Collaboratori

I soggetti interessati dovranno inviare la seguente domanda all'indirizzo fondazionenovitas@pec.it, compilata in ogni sua parte, allegando Curriculum Vitae in Formato Europeo (<https://europa.eu/europass/it>), copia del documento di identità in corso di validità e della tessera sanitaria/codice fiscale

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____)

il ____ / ____ / ____

residente a _____ (_____)

in Via _____ n° _____,

Tel. Mobile _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo e-mail _____

Domicilio (se diverso dalla residenza):

Comune _____ (_____)

Via _____ n° _____

CHIEDE

l'inserimento nell'ALBO COLLABORATORI della "Fondazione ITS NOVITAS 4.0"
nel ruolo di:

barrare la casella corrispondente

A	Progettista di percorsi ITS
B	Coordinatore didattico di percorsi ITS
C	Tutor di percorsi ITS
C	Tecnico di laboratorio
E	Responsabile per il monitoraggio fisico/finanziario dei progetti e la rendicontazione

Relativamente al percorso "**Tecnico Superiore**" _____

Sede _____ (____)

(Nel caso di docente che si candida per più percorsi ITS, compilare una nuova scheda da inviare in unico PDF)

CONOSCENZA DELLA LINGUA INGLESE:

(Barrare la casella corrispondente al proprio livello)

Base	Intermedia	Avanzata

Se si è in possesso della certificazione linguistica indicare il livello di conoscenza

A tal fine DICHIARA

secondo le modalità dell'autocertificazione di cui al Testo Unico D.P.R. 28.12.2000 n°445 e s.m.i.

- di godere dei diritti civili e politici nel paese di residenza;
- di non avere riportato condanne penali e/o non avere a proprio carico procedimenti penali in corso, tali da determinare situazioni di incompatibilità con eventuali incarichi da espletare;
- di possedere il seguente titolo di studio:

conseguito nell'anno _____

presso _____

di _____ con votazione _____

- di possedere i requisiti tecnici indicati nell'Avviso di selezione per ogni ruolo per il quale si candida.

La "Fondazione ITS NOVITAS 4.0" si riserva di accertare l'inesistenza sul territorio di cause di esclusione previste dalla normativa vigente.

ALLEGA

- fotocopia documento di identità e codice fiscale/tessera sanitaria;
- curriculum vitae datato e sottoscritto;
- altro (specificare) _____

Data _____

FIRMA _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto, ai sensi dell'art.13 Dlgs 196 del 30/06/2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679), AUTORIZZA La "Fondazione ITS Novitas 4.0" al trattamento dei dati personali forniti nel rispetto delle finalità, secondo le modalità e nei limiti previsti della normativa medesima.

Data _____

FIRMA _____