

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE ESPERTI

“PSICOLOGO-DSA NEL C.I.C.”

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO TECNICO STATALE
“TITO ACERBO”
Via Pizzoferrato, 1
65124 PESCARA

Il/la sottoscritt_____

Nat_ a _____ (__) il _____

Residente a _____ (__) in Via _____ n. _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Tel. _____

CHIEDE

Di essere ammess__ alla procedura di selezione in qualità di esperto in _____

Dichiara di svolgere l’incarico senza riserve e secondo il calendario approvato dall’istituzione Scolastica e di aver preso visione del bando.

A tal fine allega autocertificazione, copia del documento di identità e curriculum vitae.

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 (codice sulla Privacy). I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

___ acconsento

___ non acconsento

Data _____

Firma _____