



UNIONE EUROPEA

FONDI STRUTTURALI EUROPEI

pon 2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FSE



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Divisione Generale per interventi in materia di edilizia  
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

“G. D’ANNUNZIO”

VIALE DELLA REGIONE, 28 – 95040 MOTTA S. ANASTASIA (CT)

Scuola dell’Infanzia – Primaria - Secondaria di I grado

C.F.93105100874 – C.M.CTIC83700X – Tel 095306410/Fax 095-306409

www.istitutocomprensivomotta.it - e-mail: ctic83700x@istruzione.it

PEC: ctic83700x@pec.istruzione.it

CODICE UNIVOCO FATTURE ELETTRONICHE: UFZBRE



**Allegato C**

AI DIRIGENTE SCOLASTICO dell’I.C. Statale  
“G. D’ANNUNZIO”  
di Motta S. Anastasia

**ALLEGATO C – PERSONALE ATA COLLABORATORE SCOLASTICO**

**Titolo corso “Dalle conoscenze alle competenze: progettazione, metodologie e valutazione”**

**ISTANZA INCARICO PERSONALE ATA**

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

prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

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

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

E MAIL- \_\_\_\_\_

In servizio presso codesto Istituto in qualità di Collaboratore scolastico

**DICHIARA**

La propria disponibilità a svolgere le attività connesse all’incarico relativo al proprio profilo professionale.

Il/la sottoscritt\_

- si impegna a svolgere l’incarico senza riserve, come indicato nell’avviso e secondo il calendario che verrà predisposto dal Dirigente Scolastico.
- Autorizza il Dirigente Scolastico suo delegato al trattamento dei dati personali ai sensi della L. 196/2003;
- Di possedere i seguenti titoli valutabili:

<b>CRITERI DI SELEZIONE</b>			
<b>TITOLI</b>	<b>PUNTI</b>	<b>PUNTEGGIO DICHIARATO DAL COLL. SCOLASTICO</b>	<b>PUNTEGGIO ATTIBUITO DALLA COMMISSIONE</b>
<b>Anzianità di servizio</b>	6 per ogni anno di servizio		
di ruolo aa. _____ mm. _____	0,50 per ogni mese di servizio		
non di ruolo aa. _____ mm. _____			

Motta S. Anastasia, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_