**ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Al Dirigente scolastico

***OGGETTO:* PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA**

Componente 1- Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido all’Università

Investimento 3.1: **Nuove competenze e nuovi linguaggi: Azioni di potenziamento delle competenze STEM e multilinguistiche (D.M. 65/2023)**

**Titolo progetto: TRAVEL TO THE FUTURE**

CUP: C34D23000810006

CODICE PROGETTO: M4C1I3.1-2023-1143-P-31520

**Il/La sottoscritto\a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docente con contratto a tempo indeterminato per la disciplina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_titolare presso l’IC “Eduardo De Filippo di Poggiomarino dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in relazione all’avviso di selezione per l’ammissione ai percorsi riservati ai docenti di cui al progetto in oggetto,

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per la partecipazione alle edizioni di potenziamento del progetto di cui in oggetto secondo l’allegata tabella: ***(N.B.: BARRARE LA CASELLA DI SCELTA PER PARTECIPARE)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Azione*** | ***Titolo edizione*** | ***N°ore*** | ***Scelta*** |
| 1 | FORMAZIONE DOCENTI | IMPROVING ENGLISH SKILLS B1-LIV.BASE | *30* |  |
| 2 | FORMAZIONE DOCENTI | IMPROVING ENGLISH SKILLS B1-LIV. INTERMEDIO | *30* |  |
| 3 | FORMAZIONE DOCENTI | IMPROVING ENGLISH SKILLS B1/B2-LIV. AVANZATO | *30* |  |

**DICHIARA INOLTRE**

□ di assicurare una permanenza di almeno 3 anni a partire dell’Anno Scolastico 2024-2025;

□ di non essere in possesso di certificazione/attestazione B1

□ di essere in possesso di certificazione/attestazione B1.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del regolamento UE 2016/679 il/la sottoscritto/a dichiara altresì, di essere informato/a che i dati raccolti trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dall’art.7 della medesima legge.

Il/la sottoscritto/a autorizza l’Istituto al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679, solo per i fini istituzionali e necessari per l’espletamento della procedura di cui alla presente domanda

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il dichiarante

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