



Allegato 1

Il Dirigente Scolastico
Prof. Marcello Di Pasquale
Al Dirigente Scolastico

Oggetto: la procedura di selezione per l'acquisizione delle disponibilità di figure professionali di Esperti e Tutor interni nonché personale di supporto nell'ambito dei Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento” 2014-2020 – Avviso pubblico AVVISO PUBBLICO REALIZZAZIONE DI PERCORSI EDUCATIVI VOLTI AL POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE E PER L'AGGREGAZIONE E LA SOCIALIZZAZIONE DELLE STUDENTESSE E DEGLI STUDENTI NELL'EMERGENZA COVID-19 Programma Operativo Nazionale (PON E POC)- “Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento” 2014-2020 finanziato con FSE E FDR Asse I – Istruzione – Obiettivi Specifici 10.1, 10.2 e 10.3 – Azioni 10.1.1, 10.2.2 e 10.3.1

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

PER LA REALIZZAZIONE DEL PON IN QUALITA' DI FORMATORE, TUTOR E PERSONALE DI SUPPORTO

☒ La sottoscritto/a

..... QUESLATI ITADHBA Codice Fiscale

..... Nato/a a TUNISI

(Provincia TUNISI) Residente in Via ROMA 5

Città ALBANO CAP 00041 Tel/cell: 3475712031

E-mail:

Se soggetto giuridico:

dati anagrafici del Rappresentante Legale

.....
P. IVA PEC

DICHIARA

L'inesistenza di cause di esclusione alla partecipazione di bandi ad evidenza pubblica elencati nell'art. 80 del d.lgs.n.50/2016

di Personale di Supporto

[illegible]

Di partecipare alla selezione prevista per il reclutamento di Esperto, tutor e personale di supporto per la realizzazione di interventi formativi nei PON 2014 – 2020

In qualità di:				
		Esperto	Tutor	Personale di supporto
1	“Laboratorio funzionale di logica e matematica” Scuola Primaria			X
2	“Laboratorio funzionale di recupero e italiano” Scuola di Italiano			X

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

Allega:

- Istanza di partecipazione (all. 1)
- Scheda di autovalutazione dei titoli e delle esperienze lavorative (all. 2);
- Il curriculum dell'Ente e copia del documento di identità del rappresentante legale per i soli soggetti giuridici

Roma, lì 17/04/2022

Firma





REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **SLTHHB58T44Z352W** Sesso **F**

Cognome **QUESIATI**

Nome **ANDREA**

Luogo di nascita **TUNISIA**

Data di scadenza **22/10/2026**

Provincia **EE**

Data di nascita **04/12/1958**

REGIONE LAZIO

Dati sanitari regionali





REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO
CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD
CITIZENSHIP / NATIONALITY
ALBANO LAZIALE

Cognome / SURNAME
QUESIATI

Nome / NAME
ANDREA

Luogo e data di nascita
PLACE AND DATE OF BIRTH
BERGAMO (TN) 04.12.1958

Sesso
SEX
F

Altezza
HEIGHT
170

Emissione / ISSUING
03.12.2019

Firma del titolare
HOLDER SIGNATURE

CITTADINANZA
NATIONALITY
ITA

Scadenza / EXPIRY
04.12.2029

812291





