



52° Distretto Scolastico

DIREZIONE DIDATTICA 4° CIRCOLO

Corso Mazzini 215 c/o Stadio "S. Lamberti"

84013 – Cava de' Tirreni (SA)



Sito Web: www.cavaquartocircolo.gov.it

e-mail: sae044007@istruzione.it

Casella Pec: sae044007@pec.istruzione.it

Tel. 089 2966809 CF 80018090656

Allegato 1

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Esperto Progettista

Collaudatore

DATI PERSONALI:

Il/La sottoscritto/a _____

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nat ___ a _____ (prov. ___) il _____

Residente a _____ (prov. ___)

Domiciliato/a in Via _____ cap. _____

città _____ (prov. ___)

Tel. _____ cell. _____;

Il/La sottoscritto/a _____

allega alla presente:

- Curriculum vitae redatto in formato europeo;
- Consenso al trattamento dei dati;
- Fotocopia di un valido documento di identità.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate all'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000,

_ l _ sottoscritt_ _____

dichiara di:

- essere cittadino italiano;
- godere dei diritti politici;
- essere dipendente di altre Amministrazioni pubbliche / ovvero di non essere dipendente di altre Amministrazioni pubbliche;
- di essere in possesso dei titoli didattici culturali e professionali dichiarati.

_____, ____/____/____.

Luogo

Data

In fede