



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

COESIONE
ITALIA 21-27



Allegato A

All'Ente
Associazione Centro Studi Opera don Calabria
Via Ugo Foscolo, 8
90018 Termini Imerese
PEC segreteriacentrostudiocdc@mailcertificata.it

**DOMANDA DI CANDIDATURA PER IL RECLUTAMENTO DEL PERSONALE DOCENTE DI
SOSTEGNO**

leFP - A.S.F. 2026/2027 – Primo Anno, Secondo Anno, Terzo Anno

Il/La sottoscritto/a nato/a a.....

il.....C.F.....

Residente a..... Indirizzo.....

CHIEDE

Di partecipare al Bando di reclutamento di personale **DOCENTE DI SOSTEGNO**.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.

DICHIARA

- di essere cittadino italiano;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
- di essere in regime di godimento dei diritti politici nello stato di appartenenza;
- di non aver riportato condanne penali;
- di non avere procedimenti penali in corso,
- di non essere stato escluso dall'elettorato politico attivo, destituito o dispensato da un impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento;
- di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale ai sensi dell'art. 127, (primo comma, lettera d) nelle posizioni concernenti lo Statuto degli impiegati civili dello Stato approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957 n°3;

ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI OPERA DON CALABRIA

Coordinamento Regione Sicilia

Vicolo Infermeria dei Cappuccini 3 PALERMO

Via Ugo Foscolo n. 8 - 90018 Termini Imerese (PA)

Tel. 091.8113328 - E-mail: segreteriacstermini@doncalabriaeuropa.org





Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

COESIONE
ITALIA 21-27



- di non trovarsi nelle condizioni di sussistenza di situazioni di conflitto di interesse, così come previsto dall'Art. 5 del *Patto di integrità*, ovvero parente entro il quarto grado o affini al terzo, di soggetti che prestano attività lavorativa a qualunque titolo presso uffici dell'Amministrazione Regionale esercitanti competenze aventi defluenze nel settore della Formazione Professionale,
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
- di (barrare una delle seguenti scelte):
 - ☐ essere regolarmente iscritto al S.ARF nella sezione **Albo dei Formatori** di cui alla legge regionale 24/1976 nel rispetto dell'articolo 14 del d.p.r. 25 2015;
(Oppure)
 - ☐ essere regolarmente iscritto al S.ARF nella sezione **Registro** di cui al DDG. 3271 del 23/07/2018 e successivi aggiornamenti, nel rispetto di quanto statuito, in ultimo, dal disegno di legge n.321, stralcio 1, art. 5 "Disposizioni in materia di istruzione e formazione professionale" approvato all'ARS in data 27/06/2018;
(Oppure)
 - ☐ non essere iscritto in nessuno degli elenchi citati, ovvero all'Albo dei Formatori e all'Elenco dei Formatori
- di avere preso visione del bando, di essere a conoscenza e di accettare tutte le preiscrizioni e condizioni previste nel medesimo;
- di concedere, con la firma del presente modello, l'autorizzazione all'utilizzo dei propri dati personali forniti all'ente ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.196 del 2003 (Codice sulla Privacy);

Dichiara, relativamente al proprio stato occupazionale, di essere alla data attuale (contrassegnare con una X)

- ☐ Occupato come lavoratore dipendente con impegno settimanale pari a ____ ore settimanali
- ☐ Occupato mantenendo ai sensi del D.lgs. 181/00, lo stato di disoccupazione.
- ☐ Lavoratore autonomo
- ☐ Disoccupato
- ☐ Mobilità
- ☐ Cassa integrazione
- ☐ Di trovarsi nella seguente condizione occupazionale diversa dalle precedenti:

DICHIARA altresì

ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI OPERA DON CALABRIA

Coordinamento Regione Sicilia

Vicolo Infermeria dei Cappuccini 3 PALERMO

Via Ugo Foscolo n. 8 - 90018 Termini Imerese (PA)

Tel. 091.8113328 - E-mail: segreteriaacstermini@doncalabriaeuropa.org





Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

COESIONE
ITALIA 21-27



ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 che i dati riportati nella presente domanda, nel curriculum vitae allegato e nell'Allegato B sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente.

RECAPITI

Via _____ Telefono _____

Cellulare _____ e mail _____

si impegna a segnalare tempestivamente le variazioni che dovessero intervenire successivamente

Si allega alla presente:

- Curriculum vitae in formato europeo firmato in originale;
- Copia firmata del documento di identità e del codice fiscale;
- Eventuali altri titoli posseduti e attestati di servizio anche in forma di autocertificazione;
- Allegato B.

Luogo e Data.....

Firma.....

Ai sensi del D. l.vo 196 del 30.06.2003 l'Ente si impegna al trattamento dei dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica del presente bando.

Io sottoscritto/a preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo, ai sensi e nei limiti del Decreto Legislativo 30/06/2003 n. 196 e dell'Informativa che precede, il trattamento e la diffusione dei dati personali.

Luogo e Data.....

Firma.....

ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI OPERA DON CALABRIA

Coordinamento Regione Sicilia

Vicolo Infermeria dei Cappuccini 3 PALERMO

Via Ugo Foscolo n. 8 - 90018 Termini Imerese (PA)

Tel. 091.8113328 - E-mail: segreteriaacstermini@doncalabriaeuropa.org

