

**Al Dirigente Scolastico  
Del Liceo Classico e Musicale  
“Domenico Cirillo” - Aversa (CE)**

|                    |        |                |
|--------------------|--------|----------------|
| Il sottoscritto    | C.F.   | P.IVA          |
| Nato               | il     | Telefono fisso |
| Telefono Cell.     | e-mail |                |
| e-mail certificata |        |                |
| Indirizzo: Via     | n°     | Città cap.     |

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per titoli per l’attribuzione, tramite contratto, dell’incarico di:  
Esperto interno per attività di docenza per i seguenti moduli:  
(**indicare, con una crocetta**).

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Dai forma alla tua fantasia                       |
| <input type="checkbox"/> | Impariamo ad argomentare                          |
| <input type="checkbox"/> | Potenziamento delle competenze in lingua italiana |
| <input type="checkbox"/> | Grammatica comparata di lingue classiche          |
| <input type="checkbox"/> | Shall we speak English ? 1                        |
| <input type="checkbox"/> | Shall we speak English ? 2                        |
| <input type="checkbox"/> | I classici in scena                               |
| <input type="checkbox"/> | The show must go on!                              |
| <input type="checkbox"/> | Ciak si gira                                      |
| <input type="checkbox"/> | Crescere nell'era digitale                        |
| <input type="checkbox"/> | Impariamo a costruire la memoria                  |
| <input type="checkbox"/> | Laboratorio di scienze                            |
| <input type="checkbox"/> | Potenziamento di matematica                       |
| <input type="checkbox"/> | La comunicazione scientifica                      |
| <input type="checkbox"/> | Per uno sviluppo sostenibile                      |
| <input type="checkbox"/> | ArteLab   |
| <input type="checkbox"/> | Laboratorio di archeologia                        |
| <input type="checkbox"/> | Sport e benessere                                 |
| <input type="checkbox"/> | Parle-t-on français ?                             |

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nella quale incorre nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di aver preso visione del presente avviso;
- di essere cittadino Italiano o di uno degli Stati membri dell’Unione Europea;
- di essere in godimento dei diritti politici;
- di essere dipendente dell’amministrazione;
- di non avere subito condanne penali;
- di non avere procedimenti penali pendenti;
- di possedere competenze informatiche quali: internet, posta elettronica, pacchetto office

**SI ALLEGANO:**

**CURRICULUM VITAE**

**FOTOCOPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO**

**FOTOCOPIA CODICE FISCALE**

**ALTRO (specificare) \_\_\_\_\_**

data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ autorizza l’Istituto al trattamento dei dati personali ai sensi del D. D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 per i soli fini istituzionali necessari per l’espletamento della procedura di cui alla presente domanda.

data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_