

Oggetto: Istanza di partecipazione alla selezione di un docente per la formazione linguistica rivolta  
a richiedenti protezione internazionale

Il/La sottoscritto/a

COGNOME

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

NOME

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

CODICE FISCALE

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

DATA DI NASCITA

				/					/				
--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

LUOGO DI NASCITA

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

PROVINCIA

--	--

COMUNE DI RES.ZA

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

PROVINCIA

--	--

VIA/PIAZZA/CORSO

																N.			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--	--	--

CAP

--	--	--	--	--

TELEFONO

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

E-MAIL

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

SCRIVERE ANCHE E-MAIL IN STAMPATELLO

CHIEDE

di essere inserito/a nella graduatoria per il conferimento della docenza per la formazione linguistica rivolta ai richiedenti protezione internazionale di cui **all'avviso prot. n. 8685 del 15/11/2021**

## CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità

Dichiara di non l'aver riportato condanne penali ovvero essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, in relazione agli artt. 600 bis, 600 ter, 600 quater, 600 quinquies e 609 undecies del codice penale, ovvero di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori

## DICHIARA ALTRESÌ

### a) Titoli e incarichi

di possedere i seguenti titoli e di aver svolto i seguenti incarichi:

TITOLI VALUTABILI	Spuntare i titoli posseduti
Abilitazione all'insegnamento L2 (A023)	<input type="checkbox"/>
Anzianità di servizio su corsi di alfabetizzazione di Italiano L2	Indicare n° anni ____o, alternativamente, di ore _____
Anzianità di servizio alla scuola primaria	Indicare n° anni ____
Erogazione corsi di alfabetizzazione linguistica anche in contesti non formali (FAMI, corsi di prossimità...)	Indicare n° corsi ____ o. alternativamente, di ore _____
Titoli di cui all'allegato A del DM 92/2016	Indicare il titolo _____
Abilitazione CLIL	<input type="checkbox"/>
Conoscenza di altre lingue (richiesto livello B2 o superiore)	<input type="checkbox"/>

Tutti gli incarichi, le attività e le certificazioni dovranno essere dettagliatamente specificati nel **Curriculum Vitae** in formato europeo che, a tal fine, si allega alla presente.

### b) titoli di preferenza

di possedere il/i seguente/seguiti titolo/titoli di preferenza di cui all'articolo 5, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994, n. 487

- Gli insigniti di medaglia al valor militare
- I mutilati ed invalidi di guerra ex combattenti
- I mutilati ed invalidi per fatto di guerra
- I mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato
- Gli orfani di guerra
- Gli orfani dei caduti per fatto di guerra
- Gli orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato
- I feriti in combattimento
- Gli insigniti di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra nonché i capi di famiglia numerosa
- I figli dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti
- I figli dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra
- I figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato

- I genitori ed i vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti di guerra
- I genitori ed i vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra
- I genitori ed i vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico o privato
- Coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti
- Coloro che abbiano prestato lodevole servizio a qualunque titolo, per non meno di un anno nell'amministrazione che ha indetto il concorso
- I coniugati e i non coniugati con riguardo al numero dei figli a carico
- Gli invalidi e i mutilati civili
- I militari volontari delle forze armate congedati senza demerito al termine delle ferma o rafferma
- L'aver svolto con esito positivo lo stage di cui all'art. 73 del decreto legge n. 69 del 21/06/2013
- Aver prestato lodevole servizio nelle amministrazioni pubbliche

Dichiara altresì, ai sensi dell'articolo 5, comma 5, del decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994, n. 487

- Di avere \_\_\_\_\_ figli a carico
- Di avere ricevuto attestato di "lodevole servizio" per il servizio prestato presso:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sito in \_\_\_\_\_ Prov.( ) indirizzo \_\_\_\_\_

nel periodo compreso dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ data e luogo del rilascio:

\_\_\_\_\_

#### PRIVACY

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni e integrazioni ai sensi ai sensi del Reg. UE 679/2016,

#### AUTORIZZA

L'Istituto CPIA 1 FIRENZE al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall'art. 7 del "Codice Privacy" (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL CANDIDATO \_\_\_\_\_