# All. A

# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE alla selezione per il reperimento di esperti esterni per ATTIVITA’ TEATRALI E MEDIATORE LIGUISTICO CULTURALE per la realizzazione del PIANO SCUOLA ESTATE

# all’Avviso prot. n.

**Progetto “ Ripartire per un nuovo inizio”**

CUP C99J21022540001

#  AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’’I.C. eSpazia ”

Via XX Settembre , 42

Monterotondo (RM)

Il sottoscritto nato a \_ il Residente a Indirizzo Telefono cell. E-mail in qualità di rappresentante legale/titolare della Ditta /Associazione/Cooperativa/Ente di Formazione ( barrare la parte che non interessa) Con sede legale al seguente indirizzo Telefono Fax E-mail status sociale Codice fiscale /Partita IVA matricola INPS N. sede matricola INAIL N. sede

# CHIEDE

di poter di partecipare alla procedura di individuazione per il reperimento di esperti esterni per l’anno scolastico 2021/2022 per il modulo previsto come specificato nell’avviso sopraindicato.

**A tal fine, dichiara** (BARRARE LE CASELLE INTERESSATE)

che la Ditta /Associazione/ Cooperativa/ Ente di Formazione è iscritta nel Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di al n.

n. REA \_ codice Attività : Descrizione

Attività:

che la Ditta /Associazione/ Cooperativa/ Ente di Formazione possiede tutte le iscrizioni e le abilitazioni necessarie per la fornitura e l’espletamento dei servizi oggetto della presente gara;

di non trovarsi nelle condizioni di esclusione dalla partecipazione alle gare di forniture pubbliche e di stipula dei relativi contratti, previste dall’art. 38 del D.lgs. 12 aprile 2006, n.163.

Timbro e Firma del legale rappresentante

Data,

Il/la sottoscritto/a in qualità di rappresentante legale/titolare della Ditta /Associazione/Cooperativa/Ente di Formazione (barrare la parte che non interessa)

# dichiara

che l’esperto individuato è il sig. Nato a il Residente a Indirizzo Telefono cell. E-mail Status professionale

Titolo di studio Codice fiscale

L’ esperto INDIVIDUATO si impegnerà a presentare la relazione finale e la dichiarazione delle ore prestate e svolgerà l’incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dal Dirigente Scolastico.

A tal fine allega : (BARRARE LE CASELLE INTERESSATE)

* Curriculum vitae in formato europeo dell’esperto individuato;
* Tabella Valutazione Titoli dell’esperto individuato
* Altra documentazione utile alla valutazione (specificare) relativa all’esperto individuato
* Referenze dell’Associazione
* Dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000 e della legge 136/2010 “Tracciabilità dei flussi finanziari”

Il sottoscritto consente il trattamento dei dati dell’ente rappresentato e dei propri dati, anche personali, ai sensi del D.Lg.vo 30/06/2003 n.196 per le esigenze e le finalità dell’incarico di cui alla presente domanda.

L’associazione/Ente di formazione/società si impegna a **rilasciare regolare fattura** per il compenso spettante che sarà erogato entro 30 giorni lavorativi dal termine della prestazione previa presentazione della relazione finale e della dichiarazione delle ore prestate, della nota di debito e della fattura

Data, Timbro e Firma del legale rappresentante

Consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci,

L’ESPERTO INDIVIDUATO **\_**

**dichiara sotto la propria responsabilità** di: (BARRARE LE CASELLE INTERESSATE)

* Essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione Europea;
* Godere dei diritti civili e politici;
* Non avere condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
* Non essere sottoposti a procedimenti penali pendenti;
* Essere in possesso di abilità relazionali e di gestione dei gruppi;-
* Essere in possesso di comprovata qualificazione/esperienza professionale certificabile relativamente all’attività oggetto del seguente avviso
* Possedere i seguenti titoli

|  |  |
| --- | --- |
| Titoli di studio ( Diploma, laurea, Abilitazioni, Dottorati ...) | n…. |
| Titoli didattici culturali nella materia oggetto dell’avviso | n…. |
| Competenze certificate per la gestione dei progetti | n…. |
| Comprovata esperienza lavorativa nel settore di pertinenza | n…. |

Il sottoscritto consente il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679 per le esigenze e le finalità dell’incarico di cui alla presente domanda.

Data, firma dell’esperto individuato

All. A/3

# AUTOCERTIFICAZIONE dei TITOLI di STUDIO

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000.n. 445)

Il/la sottoscritto/a

nato/a a \_ \_ il

residente in \_ \_ \_ via

a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

# D I C H I A R A di (1)

1. essere in possesso del seguente titolo di studio conseguito in data presso

 con il seguente punteggio

1. essere in possesso del seguente titolo di studio conseguito in data presso

 con il seguente punteggio

1. essere in possesso del seguente titolo di studio conseguito in data presso

 con il seguente punteggio

1. essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/abilitazione (2)
2. essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/abilitazione (2)
3. essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/abilitazione (2)

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

1. Cancellare le voci che non interessano.
2. Cancellare la voce che non interessa

**All. A/4**

# PIANO DI LAVORO

*(riportare sinteticamente il piano di lavoro che si intende svolgere)*

DATA, FIRMA

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI D.P.R. 445/2000 E DELLA LEGGE N. 136 DEL 13 AGOSTO 2010 “TRACCIABILITA’ DEI FLUSSI FINANZIARI”.**

Il sottoscritto nato a ( ) il (NOME E COGNOME)

quale legale rappresentante dell’impresa :

|  |  |
| --- | --- |
| **RAGIONE SOCIALE** |  |
| CODICE FISCALE |  |
| PARTITA IVA |  |
| INDIRIZZO |  |

Con la presente, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall’art. 3 della Legge n. 136/2010, relativi ai pagamenti di forniture e servizi effettuati a favore della Pubblica Amministrazione,

# DICHIARA

**che gli estremi identificativi dei conti correnti “dedicati” ai pagamenti dei contratti sono:**

# Estremi identificativi

ISTITUTO DI CREDITO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# AGENZIA \_

C/C IBAN \_ Generalità persone delegate ad operare:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME E NOME** | **C.F.** | **LUOGO E DATA DI NASCITA** | **COMUNE DI RESIDENZA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Che qualora nel prosieguo dei rapporti contrattuali si dovessero registrare modifiche rispetto ai dati di cui sopra, la ditta si impegna a darne comunicazione, entro 7 giorni.

Mediante apposizione di timbro e firma si autorizza anche il trattamento e l’utilizzo dei dati ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679.

Timbro e Firma del legale rappresentante

Data,

**F O R M A T O E U R O P E O P E R I L C U R R I C U L U M**

**V I T A E**

**INFORMAZIONI PERSONALI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome |  |  |
| Indirizzo |  |  |
| Telefono |  |  |
| Fax |  |  |
| E-mail |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazionalità |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data di nascita |  |  |

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Date (da – a)
 |  |  |
| * Nome e indirizzo del datore di lavoro
 |  |  |
| * Tipo di azienda o settore
 |  |  |
| * Tipo di impiego
 |  |  |
| * Principali mansioni e

responsabilità |  |  |

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Date (da – a)
 |  |  |
| * Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 |  |  |
| * Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 |  |  |
| * Qualifica conseguita
 |  |  |
| * Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
 |  |  |
|  |  |  |

**CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI**

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PRIMA LINGUA |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ALTER LINGUE |  |  |
| * Capacità di lettura
 |  |  |
| * Capacità di scrittura
 |  |  |
| * Capacità di espressione orale
 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CAPACITÀ E COMPETENZERELAZIONALI*Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando**posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CAPACITÀ E COMPETENZEORGANIZZATIVE*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a**casa, ecc.* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE*Con computer, attrezzature specifiche,* *ecc.* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CAPACITÀ E COMPETENZEARTISTICHE*Musica, scrittura, disegno ecc.* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE*Competenze non precedentemente indicate.* |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| PATENTE O PATENTI |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ULTERIORI INFORMAZIONI** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALLEGATI** |  |  |

**Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell’art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal Regolamento U.E. 2016/679 sulla protezione dei dati personali.**

data NOME E COGNOME

**TABELLA CRITERI DI VALUTAZIONE Esperto**

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione titoli | Punteggio |
| **Titolo di accesso** Laurea magistrale specifica conseguita con il vecchio o nuovo ordinamento:  voto da 66 a 80, punti 4 voto da 81 a 90, punti 6 voto da 91 a 100, punti 8  voto da 100 a 110, punti 10Oppure: Diploma di istruzione secondaria di secondo grado rilasciato in Italia nel settore specifico di riferimento.  |  MAX punti 10 (Laurea) Punti 8 (Diploma)  |
|

|  |
| --- |
| **Altri titoli valutabili**  |
| Specializzazione post-laurea specifica (punti 1 per specializzazione)  |

 | MAX. punti 3 |
| **ESPERIENZE LAVORATIVE** |  |
| Esperienze didattiche di docenza/collaborazione nel settore specifico di riferimento presso istituzioni scolastiche del primo ciclo. (punti 2 per anno scolastico o punti 0,25 per ogni mese)  | MAX. punti 6  |
| Esperienze didattiche di docenza nel settore specifico di riferimento presso Associazioni o Enti riconosciuti dal M.I.U.R. o da Enti regionali. (punti 1 per anno scolastico o punti 0,15 per ogni mese)  | MAX. punti 5 |
| Esperienze didattiche di mediatore presso istituzioni scolastiche italiane (punti 2 per anno scolastico o punti 0,25 per ogni mese)  | MAX. punti 6 |
| Tot. Punteggio  | 30 punti |