**ALLEGATO 1**

Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo CUTULI -CROTONE

Oggetto: Domanda di partecipazione all’avviso pubblico di selezione per reclutamento personale da individuare come figura di RSPP in collaborazione plurima o, in subordine, esperti esterni con contratto di lavoro autonomo.

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

Residente a in

C.F.

mail

Tel. Cell.

docente a tempo indeterminato presso

oppure

titolare di partita IVA n.

in possesso del titolo di studio di \_

conseguito il presso

CHIEDE

di partecipare alla selezione di personale da individuare come figura RSPP in qualità di:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Docente interno all’Istituto |
|  | Docente in collaborazione plurima |
|  | Esperto con contratto di lavoro autonomo |

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R 445 del 28/12/2000, e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci,

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità quanto segue:

 di essere cittadino/a ;

 di godere dei diritti civili e politici;

 di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti (precisare) e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

 di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

 di non trovarsi in nessuna della condizioni di incompatibilità di cui al D.L. n. 90/2014 e ss.mm.ii. e al D. Lgs 8 aprile 2013, n. 39;

 di essere in possesso dei requisiti indicati nell’avviso di selezione per lo svolgimento dell’incarico

richiesto;

 di avere preso visione dell'Avviso e di approvarne il contenuto;

 di essere in possesso dei sotto elencati esperienze professionali e titoli culturali previsti dall'Avviso pubblico.

TABELLA VALUTATIVA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TITOLI CULTURALI E PROFESSIONALI | Punti | Punti(da compilare a cura del candidato) | Punti(da compilare a cura della commissione di valutazione) |
| 1 | Diploma di laurea di cui all’art. 32 comma 5 D.Lgs. 81/08 integrato dal modulo “C” | 8 |  |  |
| 2 | Titolo di studio non inferiore al diploma diistruzione secondaria superiore comespecificato dal comma 2 dell’art.32 D.Lgs81/2008 (in alternativa al punto 1) | 5 |  |  |
| 3 | Svolgimento di incarico di RSPP (4 punti per anno) Professione | Max12 |  |  |
| 4 | Esperienza in qualità di addetto SPP (1 punto per ogni anno ) | Max3 |  |  |
|  5 |  Attività di formazione in aggiunta a quella minima prevista dall’art. 32 D.Lgs 81/08(0,10 punti per ogni attività) | Max1,5 |  |  |

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione, nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono, a condizione che si alleghi un documento di identità in corso di validità.

A tal fine allega,  **a pena di inammissibilità della domanda**, Curriculum Vitae in formato europeo nel quale dovranno essere esplicitamente elencati i titoli, le competenze e le esperienze professionali per attribuzione del punteggio alla candidatura;

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come “Codice Privacy”) e

successive modificazioni ed integrazioni,

AUTORIZZA

l’Istituto Comprensivo Cutuli di Crotone (KR), 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’Istituzione scolastica sopra citata 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” e dal Capo III del Regolamento (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).

(Luogo) (data) ,

FIRMA

*Si allega copia di un documento di identità in corso di validità*

**ALLEGATO 2**

DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA MOTIVI DI INCOMPATIBILITA’

Il/La sottoscritto/a nato/a a

il residente a cap

via cell.

e-mail C.F.

ai fini dell’assunzione dell’incarico di RSPP (Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione) 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

DICHIARA

di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità previste dalle disposizioni e istruzioni per

l’attuazione dell’incarico di RSPP.

(Luogo) (data) ,

FIRMA