

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE ESPERTI

PROGETTO YOGA

Al Dirigente Scolastico

Il/la
sottoscritto/a _____

(Cognome) (Nome)

Nato a _____ ()

il _____

(luogo) (prov)

Residente a _____ () in Via

_____ n. _____

(luogo) (prov) (indirizzo)

Indirizzo di posta

elettronica. _____ Tel _____

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura di selezione in qualità di esperto in

Dichiara di svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approvato dall'istituzione Scolastica e di aver preso visione del Bando.

A tal fine allega autocertificazione e curriculum vitae su formato europeo.

Data _____ Firma _____

Informativa ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 (Codice sulla Privacy). I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

acconsento

non acconsento

Data _____ Firma _____