



**"Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca"**

I.C.S. "Quintino Di Vona"  
Via L. da Vinci, 2 - 20062 Cassano d'Adda (MI)  
Cod. Min. MIIC8CC00P - C.F. 91548230159  
tel. 0363/60061 - fax 0363/361145 - e-mail: [MIIC8CC00P@istruzione.it](mailto:MIIC8CC00P@istruzione.it)  
sito internet: [www.icqdivona.it](http://www.icqdivona.it)

**MODELLO PER LA CANDIDATURA COME ESPERTO O TUTOR - AUTOCERTIFICAZIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, codice fiscale  
|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ recapito tel. \_\_\_\_\_,  
docente a tempo \_\_\_\_\_ presso la scuola \_\_\_\_\_;

**CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA SELEZIONE PER L'ATTRIBUZIONE DELL'INCARICO DI:**

**FIGURA AGGIUNTIVA**

**PER IL MODULO:**

**YOUNG STARS**

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- curriculum di studi e della propria attività scientifica e/o didattica.

Il/la sottoscritto/a s'impegna ad assumere l'incarico senza riserva e secondo il calendario approvato dal Dirigente Scolastico e dal gruppo operativo di piano dell'Istituto proponente.

Il/la sottoscritto/a dichiara, in autocertificazione, la veridicità delle informazioni contenute nel curriculum professionale, redatto in conformità alla normativa vigente.

Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali in conformità al D.lgs. 30/06/2003 n. 196.

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

FIRMA