

FAC-SIMILE DOMANDA

**AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI REGGELLO
Piazza Roosevelt, 1
50066 – Reggello (FI)**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____ in _____
n. _____
Codice Fiscale _____;

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per titoli per l'affidamento del servizio di coordinamento pedagogico per i servizi alla prima infanzia del Comune di Reggello, approvata con Determinazione del Responsabile Settore Servizi Educativi, Culturali e del Territorio n° 195 del 01.06.2101

DICHIARA

a tal fine, sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false e mendaci dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445:

1 – di essere in possesso della cittadinanza _____;

2 – di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;

oppure: di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo:

_____;

3 – di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;

4 – di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

conseguito presso _____ in data _____

con votazione _____;

5 – di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a da impieghi presso Pubbliche Amministrazioni;

6 – di non essere dipendente di altre Amministrazioni Pubbliche e di non trovarsi in conflitto di interessi con l'affidamento oggetto del presente avviso;

7 – di essere in possesso della patente di guida di tipo B;

8 – di essere disponibile ad accettare l’incarico alle condizioni di cui al presente avviso e di essere consapevole che l’incarico esclude in modo assoluto la possibilità di un rapporto di subordinazione nella struttura dell’Ente;

9 - di aver ricevuto l’informativa di cui all’art. 13 del Decr.Lgs. 196 del 2003 e di autorizzare il Comune di Reggello al trattamento dei dati personali ai fini dell’espletamento del procedimento in oggetto e di ogni altro atto conseguente.

CHIEDE

che tutte le comunicazioni relative al presente concorso vengano inviate al seguente recapito:

Via _____ n. ____

Cap _____ località _____ prov. _____

telefono. _____ / _____ e-mail _____

Allegati obbligatori:

- Curriculum formativo e/o lavorativo **sottoscritto**;
- Copia del diploma di laurea
- **Dichiarazione sottoscritta** attestante altre esperienze formative e/o titoli di qualificazione attinenti e/o coordinamenti pedagogici (specificare durata ed Ente) e/o consulenze.
- Copia fotostatica documento di riconoscimento;
- Altro: _____.

Data _____

FIRMA
