

ALLEGATO 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO CAGNAZZI
SEDE

Il/la sottoscritto/a _____,
(cognome) (nome)
nato/a _____ il _____ residente a _____
in via _____ C.F. _____ tel _____,
cell. _____, e-mail _____,
docente di _____ cl. concorso _____, a tempo _____,

in riferimento alla realizzazione del progetto di cui al **PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA - MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA - Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica - Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica (D.M. 170/2022) - TITOLO PROGETTO “NUOVI ORIZZONTI”**

DICHIARA LA PROPRIA DISPONIBILITA’

a svolgere l’attività di **ESPERTO** relativamente all’Intervento di seguito indicato:

INTERVENTO	N. ALUNNI DESTINATARI	N. INTERVENTI	N. ORE	Segnare con una X l'intervento prescelto
Potenziamento delle competenze di base: ITALIANO	min. 3	1	20	
Potenziamento delle competenze di base: LATINO	min. 3	2	20	
Potenziamento delle competenze di base: GRECO	min. 3	1	20	
Potenziamento delle competenze di base: MATEMATICA	min. 3	3	20	
Potenziamento delle competenze di base: INGLESE	min. 3	1	20	

Allega alla presente il proprio curriculum professionale (formato europeo) firmato e la fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

Data _____

FIRMA
