



MINISTERO PUBBLICA  
ISTRUZIONE



LICEO CLASSICO "T. L. CARO  
Via Roma, - Sarno (SA) - Tel. 081/5137321 – Fax: 081/5137317



UNIONE EUROPEA  
FONDO SOCIALE EUROPEO

Prot. n.....

Sarno .....

**Al Dirigente Scolastico del Liceo Classico  
"T.L. Lucrezio Caro" di Sarno**

Il sottoscritto..... Codice fiscale.....

Nato a ..... il .....

Residente in ..... Via.....

Telefono.....

E-mail.....

Stato professionale.....

**Chiede**

di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di

..... **Esperto di** .....

nel Progetto Obiettivo..... Azione..... Codice.....

***Titolo:***

Il sottoscritto dichiara la propria disponibilità a svolgere l'incarico senza riserva e secondo il calendario approntato dal Gruppo di Progetto.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue

- di essere cittadino italiano.....
- di essere in godimento dei diritti politici.....
- di non aver subito condanne penali
- di essere in possesso dei seguenti titoli ..... *vedi curriculum vitae* .....

Allegati:..... **Curriculum vitae**.....

..... **Tabella di autovalutazione**.....

Autorizza il Liceo Classico "T.L. Caro" di Sarno al trattamento dei dati personali con le modalità previste del DL n. 196/03 art. 23 per i fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda.

Data .....

Firma .....

