



Ministero dell'istruzione dell'Università e della Ricerca  
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "PASCAL-COMI-FORTI"  
TERAMO

web [www.iispascalcomiforti.edu.it](http://www.iispascalcomiforti.edu.it)  
e-mail [teis013005@istruzione.it](mailto:teis013005@istruzione.it) [teis013005@pec.istruzione.it](mailto:teis013005@pec.istruzione.it) C.F. 92052340673  
Presidenza 0861/247207 Centralino 0861/245798

Al Dirigente Scolastico I.I.S. "PASCAL-COMI-FORTI"

TERAMO

**OGGETTO : CUP G48H18000520007 . Progetto - 10.1.1A-FSEPON-AB-2019-4 – "PROFESSIONAL FILM MAKER "**

**RICOGNIZIONE INTERNA ALL'ISTITUTO I.I.S. PASCAL COMI FORTI per il reclutamento di ESPERTO**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.civ. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

**docente in servizio presso codesto Istituto ,**

**CHIEDE**

di partecipare, nell'ambito del Progetto in oggetto, alla selezione per n° 1 ESPERTO nel modulo n° \_\_\_\_\_

DENOMINATO : \_\_\_\_\_

alla presente istanza allega:

- **curriculum vitae in formato europeo firmato**, che riporti dettagliatamente e per sezione i titoli previsti nella Griglia Valutazione Titoli;
- Dichiarazione di veridicità delle dichiarazioni rese;
- fotocopia di un documento di riconoscimento.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del D.L.vo n. 196-03 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_