

**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE**

**FERMI - DA VINCI**

**Via Bonistallo, 73 - 50053 EMPOLI FI**

**Tel. (0571) 80614- Fax 0571 – 80665**

**Codice Fiscale 82004810485**

**OGGETTO: AVVISO SELEZIONE PERSONALE TEAM PER LA PREVENZIONE DELLA  
DISPERSIONE SCOLASTICA**

**Codice identificativo progetto: M4C1I1.4-2024-1322**

**CUP: B74D21000620006**

**ALLEGATO A) “Istanza di partecipazione”**

Al Dirigente Scolastico  
dell'IISS Fermi-da Vinci  
Via Bonistallo,73  
50053 Empoli (FI)

Il/La sottoscritto/a .....C.F. ....

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

Tel. .... Cell..... e-mail .....

Indirizzo a cui inviare le comunicazioni relative alla selezione

Via ..... Cap. .... città .....

**Chiede**

**di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di componente del TEAM PER  
LA PREVENZIONE DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA**

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 prestare servizio presso l'IISS FERMI-DA VINCI di Empoli;
- di essere in possesso del seguente requisito di accesso: essere in servizio a tempo indeterminato, con almeno 5 anni di anzianità maturata con contratto a tempo indeterminato o determinato.
- di essere in possesso dei seguenti titoli: (per i titoli di studio indicare tipo di laurea e voto; per i titoli professionali specificare l'esperienza; compilare la tabella dei titoli da valutare - allegato B) .

Allega la seguente documentazione:

1)Tabella titoli (Allegato B);

2) Dichiarazione assenza cause di incompatibilità

Data, \_\_\_\_\_

Firma

