



**DIREZIONE DIDATTICA STATALE
3° CIRCOLO "N. Fraggianni"**

www.scuolafraggianni.gov.it
e.mail bae061009@istruzione.it - P.E.C. bae061009@pec.istruzione.it
 Via Vitrani, 1 - 76121 - BARLETTA (BT) - C.F. 81003470721 -
 Tel 0883 334318 - Fax 0883 532706



ALLEGATO N. 4

CURRICULUM VITAE

(per la compilazione fare riferimento alla "Tabella di valutazione dei titoli" – Allegato n. 2 del Bando)

Il/La sottoscritto/a _____ ,
 (cognome) (nome)

nato a _____ il _____ (C.F. n. _____),
 residente a _____ in via/piazza _____,
 tel. _____, cell. _____, e-mail _____,

in relazione alla domanda a svolgere la funzione di **ESPERTO** per il progetto: **"MUSICANTO E GIOCO DANZA "HAIRSPRAY"** pubblicato da codesta Istituzione Scolastica il _____ con prot. n. _____,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di:

1. essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
2. godere dei diritti civili e politici;
3. non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
4. non essere sottoposto a procedimenti penali;
5. possedere il seguente *curriculum vitae*:

Titoli di studio		Parte riservata alla segreteria
<input type="checkbox"/>	Diploma di Laurea (pertinente al/ai modulo/i formativo/i richiesto/i) 01 _____ (Titolo conseguito) _____ (Università) (Sede) (data)	_____
<input type="checkbox"/>	Corsi di perfezionamento (pertinenti al/ai modulo/i formativo/i richiesto/i) 01 _____ (Titolo conseguito) _____ (Università/Istituto) (Sede) (data) 02 _____ (Titolo conseguito) _____	_____



DIREZIONE DIDATTICA STATALE 3° CIRCOLO "N. Fraggianni"



www.scuolafraggianni.gov.it
e.mail bae061009@istruzione.it - P.E.C. bae061009@pec.istruzione.it
Via Vitrani, 1 - 76121 - BARLETTA (BT) - C.F. 81003470721 -
Tel 0883 334318 - Fax 0883 532706

(Università/Istituto)	(Sede)	(data)
03 _____ (Titolo conseguito)		
_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)
04 _____ (Titolo conseguito)		
_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)
05 _____ (Titolo conseguito)		
_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)
06 _____ (Titolo conseguito)		
_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)
07 _____ (Titolo conseguito)		
_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)
08 _____ (Titolo conseguito)		
_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)
09 _____ (Titolo conseguito)		
_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)
10 _____ (Titolo conseguito)		
_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)
Corsi di aggiornamento (pertinenti al/ai modulo/i formativo/i richiesto/i)		
01 _____ (Titolo conseguito)		
_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)
02 _____ (Titolo conseguito)		
_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)



DIREZIONE DIDATTICA STATALE 3° CIRCOLO "N. Fraggianni"



www.scuolafraggianni.gov.it
e.mail bae061009@istruzione.it - P.E.C. bae061009@pec.istruzione.it
Via Vitrani, 1 - 76121 - BARLETTA (BT) - C.F. 81003470721 -
Tel 0883 334318 - Fax 0883 532706

03 _____ (Titolo conseguito)	_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)	
04 _____ (Titolo conseguito)	_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)	
05 _____ (Titolo conseguito)	_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)	
06 _____ (Titolo conseguito)	_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)	
07 _____ (Titolo conseguito)	_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)	
08 _____ (Titolo conseguito)	_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)	
09 _____ (Titolo conseguito)	_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)	
10 _____ (Titolo conseguito)	_____	_____	_____
(Università/Istituto)	(Sede)	(data)	



**DIREZIONE DIDATTICA STATALE
3° CIRCOLO "N. Fraggianni"**

www.scuolafraggianni.gov.it
e.mail bae061009@istruzione.it - P.E.C. bae061009@pec.istruzione.it
Via Vitrani, 1 - 76121 - BARLETTA (BT) - C.F. 81003470721 -
Tel 0883 334318 - Fax 0883 532706



sotto la propria responsabilità:

1. di essere esperto/a nella didattica laboratoriale;
2. di essere competente nella verifica e nella valutazione delle conoscenze, abilità e competenze acquisite dai corsisti;

Il/La sottoscritto/a è consapevole che quanto esposto nel presente *curriculum vitae* vale come DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n°445 (Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa) e della Legge 183 del 12/11/2011, art.15. I titoli, le competenze e i servizi dichiarati saranno documentati in caso di stipula del contratto.

Il/La sottoscritto/a è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il/la sottoscritto/a autorizza codesta Istituzione Scolastica al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003.

_____ , _____

FIRMA
