

Allegato 1-B - ISTANZA DI DISPONIBILITA' PER L'INCARICO DI COLLABORATORE SCOLASTICO

**Al Dirigente Scolastico IV IIS "P. L. Nervi"
di Lentini
e-mail: sris011004@istruzione.it**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLE CERTIFICAZIONI (artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/ la sottoscritto/a nato/a il
....._a provincia di residente a
..... CAP Vian.
..... tel. Cellulare codice fiscale
..... indirizzo e-mail

DICHIARA

La propria disponibilità ad assumere l'incarico di COLLABORATORE SCOLASTICO nel progetto **10.2.2A-FSEPON-SI-2017-81**.

Il/la sottoscritto/a:

- si impegna a svolgere l'incarico senza riserve, come indicato nell'avviso e secondo il calendario che verrà predisposto dal Dirigente Scolastico;
- autorizza il Dirigente Scolastico o suo delegato al trattamento dei dati personali ai sensi della L.196/2003 per le esigenze e le finalità dell'incarico di cui alla presente domanda.

.....(Luogo),(data)

Firma

.....