

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DON MILANI - GARIBALDI - LEONE"**

76015 Trinitapoli - Via Cairoli 78 Cod. Mecc.: BTIC8AF002 – C.F. 90126880724

Tel.: 0883/631182 – 0883/631144 Tel. Dirigente Scolastico 0883/632458

E-mail: btic8af002@istruzione.it web - P.E.C. : btic8af002@pec.istruzione.it

www.icgaribaldileone.edu.it - www.direzionedidatticadonmilani.edu.it



ALLEGATO 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
SCUOLA DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DON MILANI – GARIBALDI - LEONE
- TRINITPOLI -

Il/Lasottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____, residente a _____
alla Via _____, n. _____,
codice fiscale _____
indirizzo e-mail _____ telefono _____

CHIEDE

l'ammissione alla selezione avente per oggetto l'individuazione, mediante procedura comparativa per l'individuazione di un Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, in qualità di (barrare con una x)

- PERSONALE INTERNO ALL'AMMINISTRAZIONE

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia:

DICHIARA *

sotto la personale responsabilità (barrare con una x) :

- di essere in possesso di cittadinanza italiana o di Stato aderente all'Unione Europea;
 di godere di diritti politici e civili;
 l'inesistenza di condanne penali o di procedimenti penali pendenti;
 il possesso dei titoli previsti come requisiti necessari;
 di avere le esperienze lavorative utili all'attribuzione del punteggio;
 di aver preso visione dell'Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto.

Luogo e data

Firma

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a _____ con la presente,

AUTORIZZA

L'ISTITUTO COMPRENSIVO "Don Milani – Garibaldi – Leone" di Trinitapoli al trattamento dei dati personali presenti nell'offerta ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Luogo e data

Firma

*) Si allega copia del documento di riconoscimento valido

ALLEGATO 2

TABELLA VALUTAZIONE TITOLI

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara ai sensi del DPR 445/2000 di possedere i titoli che attribuiscono il punteggio sotto riportato e di essere disponibile ad esibirli

| TITOLI CULTURALI E PROFESSIONALI | PUNTI | TOTALE PUNTI | TITOLI ATTRIBUITI DAL CONCORRENTE | PAGINA CV DOVE SONO RIPORTATI I TITOLI | TITOLI RICONOSCIUTI DALLA COMMISSIONE GIUDICATRICE |
|---|-------|--------------|-----------------------------------|--|--|
| Titolo di Laurea indicato al c. 5 dell'art. 32 D. Lgs. n. 81/08, per il quale è previsto l'esonero dalla frequenza ai corsi come riportato dall'Allegato A e Allegato I Accordo Stato-Regioni 2016 ; | | | | | |
| Altre tipologie di diplomi di Laurea integrati da attestati di frequenza con verifica dell'apprendimento - c. 2 art. 32 D.Lgs. n. 81/2008- di specifici corsi di formazione adeguati alla natura dei rischi presenti sul luogo di lavoro e relativi alla attività lavorative, organizzati da Enti espressamente indicati al c. 4 dello stesso articolo nonché da attestato di frequenza di cui al c. 2 art. citato, secondo periodo, con verifica dell'apprendimento, a specifici corsi di formazione in materia di prevenzione e protezione dei rischi anche di natura ergonomica ed a stress lavoro correlato di cui all'art. | | | | | |

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DON MILANI - GARIBALDI - LEONE"**

76015 Trinitapoli - Via Cairoli 78 Cod. Mecc.: BTIC8AF002 – C.F. 90126880724

Tel.: 0883/631182 – 0883/631144 Tel. Dirigente Scolastico 0883/632458

E-mail: btic8af002@istruzione.it web - P.E.C. : btic8af002@pec.istruzione.it

www.icgaribaldileone.edu.it - www.direzionedidatticadonmilani.edu.it



| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 28 c. 1 (moduli A , B e C – Accordo Stato-Regioni 2016); | | | | | |
| oma di Istruzione Secondaria Superiore integrato da attestati di frequenza con verifica dell'apprendimento - c. 2 art. 32 D.Lgs. n. 81/2008- di specifici corsi di formazione adeguati alla natura dei rischi presenti sul luogo di lavoro e relativi all'attività lavorative, organizzati da Enti espressamente indicati al c. 4 dello stesso articolo nonché da attestato di frequenza di cui al c. 2 art. citato, secondo periodo, con verifica dell'apprendimento, a specifici corsi di formazione in materia di prevenzione e protezione dei rischi anche di natura ergonomica e da stress lavoro correlato di cui all'art. 28 c. 1 (moduli A , B e C – Accordo Stato-Regioni 2016); | | | | | |
| zione agli albi professionali da almeno 7 anni | | | | | |
| zione albo esperti di prevenzione incendi Min.Interno | | | | | |
| ente di ruolo che opera in una pluralità- min 5- di altre scuole in qualità di Rssp nell'anno scolastico di riferimento del bando | | | | | |
| Per ogni anno di incarico quale Rssp in scuole (max 10 punti) | | | | | |
| Per ogni anno di incarico quale Rssp in Enti Pubblici (max 10 punti) | | | | | |
| Per ogni corso di formazione frequentato e coerente con il profilo richiesto (max 10 punti) esclusi quellinecessari per coprire l'incarico | | | | | |
| Per ogni specializzazione conseguita coerente con il profilo richiesto (max 10 punti) | | | | | |
| Per ogni docenza in corsi di formazione coerenti con il profilo richiesto (max 10 punti) | | | | | |
| TOTALE PUNTI | | | | | |

Si allega C.V redatto in formato europeo in cui devono essere riportati esclusivamente i titoli culturali e professionali richiesti per la selezione nell'avviso

Luogo e data

Firma

ALLEGATO 3

OFFERTA ECONOMICA

NOME E COGNOME:

NATO IL :

CODICE FISCALE:

OFFERTA ECONOMICA (indicare l'offerta economica per un anno di attività)

Cifre:

Lettere:

Data

FIRMA