

Allegato 1 - DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**Alla c.a. del Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Comprensivo n. 6
di Modena**

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a _____ il _____
Residente a _____ via _____
Tel. _____ cell. _____ fax _____
e-mail _____
codice fiscale _____

in qualità di:

- docente a tempo indeterminato in servizio presso:

- estraneo all'amministrazione in quanto :

- o dipendente di altra pubblica amministrazione presso:

- o lavoratore autonomo con partita iva n. _____

- o altro:

- o legale rappresentante di associazione/ente/società/ecc....

con intestazione _____

indirizzo _____

partita iva n. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per l'individuazione di personale esperto di cui al bando prot./2c del titolo : "Progetto DSA" alle condizioni e nei termini previsti dallo stesso.

data

Firma

.....