***Allegato A***

Programma Operativo Nazionale (PON E POC) “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020 finanziato con FSE E FDR Asse I – Istruzione – Obiettivi Specifici 10.1, 10.2 e 10.3 – Azioni 10.1.1, 10.2.2 e 10.3.1 – Avviso Pubblico prot. n. 9707 del 27/04/2021 - Realizzazione di percorsi educativi volti al potenziamento delle competenze e per l’aggregazione e la socializzazione delle studentesse e degli studenti nell'emergenza Covid -19 (Apprendimento e socialità).

**CNP 10.1.1A-FSEPON-LA-2021-179 CNP 10.2.2A-FSEPON-LA-2021-211**

**CUP: F19J21004060006 CUP F19J21004050006**

**AZIONE 1 AZIONE 2**

***“La scuola nel cuore” “Accresci...Mente”***

**DOMANDA DI DISPONIBILITA’**

**Al Dirigente** S**colastico**

**dell’ I. C. Gino Felci**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **cell**. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente/domiciliato via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di ASSISTENTE AMMINISTRATIVO COLLABORATORE SCOLASTICO

in servizio presso codesto Istituto,

**DICHIARA**

la propria disponibilità a partecipare alle attività finalizzate alla realizzazione dei progetti **“La scuola nel cuore” e “Accresci...Mente”:**

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 aver preso visione dell’avviso;
* di essere disponibile a svolgere l’attività al di fuori dal proprio orario di servizio;
* di essere consapevole delle funzioni e degli obblighi che il ruolo prevede secondo la normativa vigente;
* di essere disposto/a a svolgere l’incarico senza riserva e secondo il calendario approntato da Dirigente Scolastico, titolare del progetto.

Il/la sottoscritto/a allega alla presente:

* **il documento di identità in corso di validità e il codice fiscale**

Velletri, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***INFORMATIVA SULLA PRIVACY***

**L’I.C. Gino Felci** in riferimento alle finalità istituzionali dell’istruzione e della formazione e ad ogni attività ad esse strumentale, raccoglie, registra, elabora, conserva e custodisce dati personali identificativi dei soggetti con i quali entra in relazione nell’ambito delle procedure per l’erogazione di servizi formativi.

In applicazione del G.D.P.R. 679/16, i dati personali sono trattati in modo lecito, secondo correttezza e con adozione di idonee misure di protezione relativamente all’ambiente in cui vengono custoditi, al sistema adottato per elaborarli, ai soggetti incaricati del trattamento.

Titolare del Trattamento dei dati è il Dirigente Scolastico, quale Rappresentante Legale dell’Istituto.

Incaricati del Trattamento dei dati sono il personale addetto all’Ufficio di Segreteria.

I dati possono essere comunque trattati in relazione ad adempimenti relativi o connessi alla gestione del progetto.

I dati in nessun caso vengono comunicati a soggetti privati senza il preventivo consenso scritto dell’interessato. Al soggetto interessato sono riconosciuti il diritto di accesso ai dati personali.

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai sensi del G.D.P.R. 679/16, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_