**Alla Logos società cooperativa**

**C.so Ho Chi Min 107/A**

**97013 Comiso (RG)**

**Oggetto: Domanda di iscrizione all’Elenco (Long List) di collaboratori esterni per il**

 **conferimento di incarichi di Formatore nei corsi di IeFP – Istruzione e Formazione**

 **Professionale di Prima, Seconda, Terza e Quarta annualità di cui all’Avviso**

 **pubblico del 15/09/2023. Apertura 2^ finestra temporale a.f. 2024/2025**

\_l\_ Sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

CHIEDE

di essere inserito nella Long List dei collaboratori esterni, per il conferimento di incarichi di Formatore nei corsi di IeFP – Istruzione e Formazione Professionale di cui all’Avviso pubblico in oggetto:

🞎 1° Elenco dei formatori iscritti all’albo regionale degli operatori della formazione professionale

 previsto dall’art. 14 della L.R. 24/1976:

🞎 2° Elenco dei formatori che hanno già collaborato con Logos Società Cooperativa ed inseriti

 all’Elenco formatori 2° Livello (SARF) di cui alla L.R. 23/2019;

🞎 3° Elenco dei formatori che non hanno maturato esperienza didattica con Logos Società

 Cooperativa;

relativamente all’insegnamento del seguente modulo formativo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Corso (indicare il titolo del corso o dei corsi)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede (indicare la sede del corso)

🞎 Via Nino Martoglio, 5 – 97100 Ragusa

🞎 Via Stradale per Scoglitti, 88 – 97019 Vittoria (RG)

🞎 Via Casale dei Greci, s.n. – 95031 Adrano ©

A tal fine, consapevole delle responsabilità civili e penali quale ai sensi e per gli effetti dell’art 46 e 47 del DPR 445/2000, cui va incontro in caso di false dichiarazioni,

**DICHIARA**

di essere in possesso dei requisiti previsti dal succitato avviso pubblico e, in particolare, dichiara:

* di essere cittadino italiano o di uno degli stati membri della Unione Europea;
* di godere dei diritti civili e politici;
* di non avere riportato condanne penali e non avere precedenti penali pendenti a proprio carico;
* di non essere escluso dall’elettorato politico attivo;
* di avere preso visione dell’avviso pubblico di cui in oggetto e di essere a conoscenza dei requisiti richiesti per l’inserimento nella Long List dei formatori;
* di essere in possesso del titolo di studio di …………………………..…………………………

……..……………………………………………………………………………………………

conseguito presso .......……………………………………………………... in data ………….

* di 🞎 essere 🞎 non essere iscritto all’albo regionale degli operatori della formazione professionale previsto dall’art. 14 della L.R. 24/1976;
* di 🞎 essere 🞎 non essere inserito all’Elenco formatori 2° Livello (SARF) di cui alla L.R. 23/2019;
* di aver maturato n. …… anno/i di comprovata esperienza professionale;
* di aver maturato n. …….anno/i di comprovata esperienza didattica;
* di aver maturato n. …… anno/i di esperienza didattica con Logos Società Cooperativa;
* di essere in stato di 🞎 disoccupazione / 🞎 occupazione;
* che i dati riportati nella seguente domanda e nel curriculum vitae sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente.

Di allegare alla presente

* Curriculum vitae in formato europeo, datato e firmato;
* Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma Leggibile

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (autenticata ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. N.445 del 28/12/2000)

Ai sensi del Regolamento (UE) GDPR n. 679/2016, il/la sottoscritto/a autorizzo/a il trattamento dei propri dati personali per fini connessi allo svolgimento delle procedure di selezione de quibus.

 Firma Leggibile

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (autenticata ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. N.445 del 28/12/2000)