Al Dirigente Scolastico

della Scuola Statale d’Istruzione Sec. di I grado “L.Pirandello”

Comiso

Il/La sottoscritt\_ …………………………………….……….

C.F.………………………………………… Nat\_\_ a ……………………… il …………………...

Tel. ……………………. Cell. ………………… e-mail ……………………………………… … domiciliato Via …….……………………… C.A.P. ………… Città ………………………..…...

In servizio presso la Scuola Statale d’Istruzione Sec. di I grado “L.Pirandello” di Comiso con qualifica di Assistente Amministrativo/Collaboratore Scolastico, presa visione dell’avviso prot.n.\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

la propria disponibilità a partecipare alle attività previste dal Progetto PON codice 10.2.2A-FSEPON-SI-2017-530 **“Competente…Mente”.**

Il/La sottoscritt\_ consente il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi del D.Lgs. 30/6/2003 n.196, per le esigenze e le finalità dell’incarico di cui alla presente domanda.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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