

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
CARIATI (CS)**

OGGETTO: Disponibilità Personale Amministrativo e Collaboratore Scolastico per prestazioni aggiuntive nell'ambito del Prog. PON/FSE SPORT DI CLASSE Cod.Id. Prog. 10.2.2A- FSEPON-CL-2018-293 - Titolo " VIVA LO SPORT:GIOCO ED APPRENDO"– CUP J64F18000210006

__ Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(____) il _____ e residente a _____ (____) in via _____
CAP _____ Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____
Codice Fiscale _____

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi, secondo le disposizioni richiamate all'art.76 del citato D.R.T. n.445/2000,

COMUNICA

la propria disponibilità a svolgere le attività aggiuntive connesse all'incarico di seguito indicato, per l'attuazione del Progetto PON/FSE SPORT DI CLASSE, cod. **10.2.2A- FSEPON-CL-2018-293** - titolo " **VIVA LO SPORT:GIOCO ED APPRENDO**"– **CUP J64F18000210006**, come da avviso interno prot. n.

- ASSISTENTE AMMINISTRATIVO**
- COLLABORATORE SCOLASTICO**

Dichiara:

- di aver preso visione dei compiti specifici indicati nell'avviso interno relativi al proprio profilo professionale;
- di essere disponibile ad espletare gli impegni previsti secondo le disposizioni di servizio emanate dal DSGA sulla base del calendario appositamente predisposto per l'attuazione del progetto .

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.lgs.196/2003 e ss.mm.ii., autorizza l'Istituto Comprensivo Statale di Cariatì al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.

(Luogo e data) Firma _____