

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE ESPERTI****Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.)**

**Al Dirigente Scolastico  
Dell'Istituto Istituto d'Istruzione Superiore  
"Giovanni Falcone"  
Via Levadello  
25036 Palazzolo sull'Oglio (BS)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso alla procedura di selezione in qualità di esperto in \_\_\_\_\_

Dichiara di svolgere l'incarico senza riserve e di aver preso visione delle indicazioni riportate nell'avviso pubblico di selezione.

A tal fine allega autocertificazione e curriculum vitae su formato europeo.

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

Informativa ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 (Codice sulla Privacy). I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

 acconsento non acconsento

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_