Allegato A

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO PUBBLICO UNICO**

**per l’incarico di Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione**

**(allegare copia documento d’identità in corso di validità)**

**Al Dirigente Scolastico dell’I.C. “Don Liborio Palazzo- Salinari”**

**di Montescaglioso**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a \_ prov. il

C.F. \_ Residente in \_ prov. Via/piazza n. civ. telefono \_ cell e-mail PEC

**CHIEDE**

In qualità di:

* + Personale in servizio presso questo istituto (personale interno);
	+ personale in servizio presso altre II.SS. Specificare l’Istituzione Scolastica nella quale si presta servizio: ;
	+ personale estraneo all’amministrazione (esperti esterni).

di partecipare alla procedura di individuazione per il conferimento dell'Incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

Consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, **DICHIARA** sotto la propria responsabilità di:

* + essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati Membri dell’Unione Europea;
	+ godere dei diritti civili e politici;
	+ non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
	+ essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.
	+ Essere/non essere dipendente di un’amministrazione/istituzione scolastica pubblica (indicare quale

 e allegare autorizzazione del dirigente) essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

* + titolo di studio \_ conseguito presso con la seguente votazione:
	+ di essere in possesso degli attestati di frequenza dei moduli A, B, C, e dei crediti professionali e formativi pregressi R.S.P.P.
	+ essere/non essere iscritto all’albo degli esperti di prevenzioni incendi del Ministero degli Interni
	+ di essere disponibile a svolgere l’attività in orario scolastico e pomeridiano;

Il/La sottoscritto/a indica nella “Tabella 1 di valutazione (titoli culturali)”, i titoli culturali posseduti:

**Tabella 1 di valutazione (titoli culturali)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N.** | **DESCRIZIONE** | **Titoli culturali posseduti** |
| **1** | Diploma di laurea specificatamente indicata al c. 5 dell'art. 32 D. Lgs. 81/2008 |  |
| **2** | Diploma di istruzione Secondaria Superiore, integrato da attestati di frequenza, con verifica dell'apprendimento, di specifici corsi di formazione di cui al c. 2 del già citato art. 32 del D.Lgs n. 81/2008, organizzati da Enti espressamente indicati alc. 4 dello stesso articolo. |  |
| **3** | Iscrizione albo degli esperti di prevenzioni incendi del Ministero degli Interni |  |
| **4** | Frequenza corsi formazione /specializzazione (Per ogni corso di formazione frequentato e coerente con il profilo richiesto) |  |
| **5** | Docenza corsi di formazione (Per ciascuna docenza in corsi di formazione coerenti con il profilo richiesto) |  |
| **6** | Esperienza lavorativa nel medesimo ordine di scuola statale senza demerito in qualità di R.S.P.P. |  |
| **7** | Esperienza lavorativa in altri ordini di scuola statale senza demerito, in qualità di R.S.P.P. |  |
| **8** | Esperienza lavorativa in altre PP.AA./ENTI PUBBLICI in qualità di R.S.P.P. |  |

A tal fine allega

* + curriculum vitae in formato europeo (solo dati essenziali, pertinenti e non eccedenti)
	+ copia di un documento di identità in corso di validità
	+ altra documentazione utile alla valutazione (vedere avviso di selezione).

Inoltre dichiara di impegnarsi a svolgere l’incarico senza riserve secondo il periodo indicato e di presentare la relazione finale e la dichiarazione delle ore prestate, per ogni annualità.

ll/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 279/2016 o GDPR, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data

Firma \_

Allegato B

**Dichiarazione circa l’insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, ai sensi dell’art.**

**53, comma 14, del D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.**

Il/La sottoscritto/a nato/a a

 , il e residente

a con riferimento all’incarico di RSPP di cui alla procedura comparativa;

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA,** ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000

1. l’insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in relazione alle attività di RSPP;
2. che non sussistono cause ostative o di incompatibilità a svolgere l’incarico indicato;

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell’art. 53, comma 14, del D.Lgs. 165/2001.

lì, \_

Firma

\_