ALLEGATO 1

Al Dirigente Scolastico
I.C. Perotti - Toscanini
Via Tofane, 28
Torino

Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DELLA FIGURA DI MEDICO COMPETENTE

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale_____nato a_____prov.____ il_____

e residente in_____

via_____cap._____tel/ cell._____

indirizzo di posta elettronica: _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura di selezione per il conferimento dell'incarico di cui all'Avviso pubblico di selezione della figura di medico competente

_ l _ sottoscritt _ , consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

sotto la personale responsabilità di:

☐essere cittadino/a italiano/a

☐di godere dei diritti civili e politici

☐di non aver riportato condanne penali / ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali

☐di essere/non essere dipendente di una Amministrazione pubblica (se sì, indicare quale:
□_____);

☐di essere in possesso del seguente titolo di studio:

□ _____ conseguito il …
presso Università degli studi di …. con votazione di …

☐di essere in regola con gli obblighi contributivi, previdenziali e fiscali;

☐di non trovarsi in condizioni di incompatibilità e/o inconferibilità;

a) _l_ sottoscritt_ dichiara di aver preso visione e di accettare integralmente le disposizioni e le condizioni previste nell'Avviso pubblico di selezione.

b) _l_ sottoscritt_ dichiara di esprimere il proprio consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali conferiti per le finalità e durata necessaria per gli adempimenti connessi alla prestazione lavorativa richiesta.

PROPOSTA ECONOMICA PER INCARICO TRIENNALE MEDICO COMPETENTE

Il/La sottoscritto/a_____ propone per l'incarico la seguente offerta economica su base annuale pari ad € _____

importo in lettere_____

Suddivisi tra:

ONERI SORVEGLIANZA SANITARIA	IMPORTO ANNUO
Svolgimento attività generale di medico competente	€
Visita Medica personale ATA amministrativi 8 unità circa	€
Visita Medica personale ATA Collaboratori Scolastici 22 unità circa	€
Compenso Riunione art. 35	€
Sopralluogo ai Plessi (n. 3 plessi)	€
TOTALE	€

Allega curriculum vitae aggiornato, datato e sottoscritto.

Luogo e data _____

FIRMA _____