****

**ISTITUTO STATALE COMPRENSIVO “LUCIO VOLUSENO”**

***Scuola dell’Infanzia – Primaria – Secondaria 1° grado***

*Viale dei Tigli n. 7 - 52038 SESTINO (AR) 🕿 0575/772604 fax 0575/772760*

**e-mail:** [**aric81400v@istruzione.it**](mailto:aric81400v@istruzione.it) **–** [**aric81400v@pec.istruzione.it**](mailto:aric81400v@pec.istruzione.it)

Programma ERASMUS+ - AZIONE KA1

PROGETTI DI MOBILITA’ ENTI ACCREDITATI SETTORE SCUOLA

TIPO ACCREDITAMENTO: Singolo Istituto

NUMERO ACCREDITAMENTO: 2021-1-IT02-KA120-SCH-000041338

NUMERO CONVENZIONE: 2023-1-IT02-KA121-SCH-000123431

CUP F71I23000140006

**Allegato 1 – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Prima di iniziare la compilazione del presente modulo di candidatura assicurati di essere in possesso della Carta d’identità o del Passaporto e che siano validi per l’espatrio e in corso di validità per tutto il periodo della mobilità all’estero.

**INFORMAZIONI DEL CANDIDATO**

NOME:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_COGNOME:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indicare il proprio nome, includendo eventuali secondi nomi, come riportato/i sul documento d'identità

LUOGO E DATADI NASCITA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE IN:

CITTA’\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_VIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NUMERO\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROVINCIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CELLULARE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_EMAIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROGETTO E PAESE DI DESTINAZIONE**

Chiedo di partecipare al seguente progetto in qualità di

* DOCENTE
* PERSONALE ATA

Indicare la disciplina di insegnamento o la funzione (nel caso di personale ATA) ricoperta all’interno dell’Istituto:

|  |
| --- |
|  |

Chiedo di partecipare alla mobilità che si svolgerà presso il seguente Paese:

* MALTA per attività di corso strutturato
* SPAGNA per attività di corso strutturato

\**è possibile indicare più destinazioni*

**AUTOVALUTAZIONE LINGUISTICA E COMPETENZE PROFESSIONALI**

**LINGUA MADRE:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **COMPRENSIONE** | | **COMPRENSIONE ORALE** | | **SCRITTURA** |
|  | **Ascolto** | **Lettura** | **Produzione** | **Interazione** |  |
| **INGLESE** |  |  |  |  |
| **SPAGNOLO** |  |  |  |  |  |

Livelli: A1 e A2: Livello elementare B1 e B2: Livello intermedio C1 e C2: Livello avanzato

**DICHIARAZIONI**

* Dichiaro che quanto riportato nella presente domanda di candidatura risponde a verità.
* Dichiarodi essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dal D.P.R. 445 del 28/12/2000 e dalla Legge n. 127 del 15/05/1997.
* Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi del GDPR – Regolamento Generale sulla Protezione Dati e del D.Lgs. 101/2018 ai fini della selezione nell’ambito del progetto Erasmus+ 2023-1-IT02-KA121-SCH-000123431
* dichiaro di aver preso visione del bando di selezione e di ogni documento allegato e dei servizi erogati per il partecipante

Luogo

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

Firma

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