

**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

_ I _ 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 inconfiribilità;

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

b) _ I _ 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 _____