



Sede legale: C.da Cuccubello, 41/A – 98076 Sant’Agata di Militello (ME) | Tel. 0941.701667

Unità locale: Via Pitagora, 49/A – 98051 Barcellona Pozzo di Gotto (ME) | Tel. 090.9797817

E-mail: formazione@centrostudisiapa.it | PEC: centrostudisiapa@pec.it | Sito web: www.centrostudisiapa.it

Offerta formativa sottomisura 1.1. del PSR Sicilia 2014/2020

INTERVENTO FINANZIATO CON IL CONCORSO DELLE RISORSE FEASR-PSR SICILIA 2014/2020 – BANDO ANNO 2017

N. Domanda **54250385033** - CUP **G46B17000040009**

Focus Area 2A

Tipologia d'intervento 1.1._06 “Corso di Formazione/Aggiornamento per il rilascio del certificato di abilitazione all’acquisto ed utilizzo dei prodotti fitosanitari, come previsto dalla Direttiva 2009/128/CE”

Modalità aula

**MISURA 1 – TRASFERIMENTO DI CONOSCENZA E AZIONI DI INFORMAZIONE
SOTTOMISURA 1.1. – “SOSTEGNO AD AZIONI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE E ACQUISIZIONE DI
COMPETENZE”**

AI CENTRO STUDI E RICERCHE SIAPA

C.da Cuccubello, 41
Sant’Agata di Militello (ME)

Oggetto: Selezione per il reclutamento di Personale Docente da impiegare nell’ambito del Progetto “AGROAVVIO” – Misura 1 – Trasferimento di conoscenza e azioni di informazione – Sottomisura 1.1 – “Sostegno ad azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze”.

Il/La sottoscritto/a (Nome) _____ (Cognome) _____

nato/a a _____ Prov. di _____ il _____

residente in Via/Piazza _____ n. _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Telefono _____ Cell. _____ E-mail _____

CHIEDE

di essere ammess___ a partecipare alla selezione della seguente figura professionale:



● **Personale Docente per:**

- Corso di Formazione per il rilascio del certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari (durata dell'incarico 5 ore);
- Corso di Aggiornamento dell'abilitazione all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari (durata dell'incarico 4 ore).

A tal fine ___ | ___ sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni previsti dall'art 76 dello stesso, di:

1. essere nato a _____ (_____) il _____;
2. essere cittadino italiano;
3. non avere procedimenti interdettivi in corso;
4. essere in possesso di Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguito con il seguente punteggio di ___/___ il ___/___/____;
5. possedere il/i seguente/i requisito/i preferenziali previsto dall'Avviso di selezione:
 - Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva;
 - Esperienza pregressa come docente nell'ambito di competenza per un numero di anni pari a _____;
6. conoscere la seguente lingua straniera _____;
7. aver conoscenza di elementi d'informatica;
8. accettare integralmente quanto previsto nell'avviso di selezione;
9. indicare come indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente selezione:
Cognome _____ Nome _____
Via/Piazza _____ N. _____ C.A.P. _____
Città _____ Prov. _____
Tel. _____ Mobile _____ Indirizzo E-mail _____

Inoltre, si allega la seguente documentazione:

1. Curriculum Vitae redatto in formato europeo;
2. Informativa e relativo Consenso al Trattamento dei Dati Personali (Allegato 2);
3. Fotocopia del documento di Identità in corso di validità;

Luogo Data _____

Firma Leggibile