***Allegato 1***

**PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATURA A RSPP**

**Oggetto**: **Avviso pubblico selezione RSPP** - **Prot. n. 5407/2020 del 22/10/2020**

CIG n. Z702EDB883

***Al Dirigente Scolastico del CPIA di Macerata***

*Sede legale: Via Capuzi n.40 – 62100 Macerata*

*Sede operativa: Via Cioci n. 6 – 62100 Macerata*

*Pec: mcmm05300c@pec.istruzione.it*

Il/La sottoscritto/a

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome |  |
| Data e luogo di nascita |  |
| Codice Fiscale |  |
| Residenza |  |
| Città |  |
| CAP |  |
| Telefono |  |
| e-mail |  |
| PEC |  |

dichiara

1. di essere disponibile a ricoprire l’incarico di Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione;

2. di essere abilitato/a alla professione e di essere iscritto/a negli appositi albi previsti dai vigenti ordinamenti professionali per l’oggetto dell’incarico;

3. di essere in possesso dei requisiti e dei titoli di cui all’art. 32 del D.Lgs. n.81 /2008;

4. di essere disponibile a svolgere l’incarico, quando ritenuto necessario, sia in orario antimeridiano che pomeridiano;

5. di accettare senza alcuna riserva le condizioni contenute nell’avviso pubblico per il conferimento dell’incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e di Protezione - Prot. n. 5407/2020 del 22/10/2020;

Ai sensi degli artt. 46 e 76 del DPR n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

-di non avere subito condanne penali che escludano dall’elettorato attivo e che comportino l’interdizione dai pubblici uffici e/o l’incapacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;

-di essere in possesso della cittadinanza italiana o di appartenere ad uno Stato membro dell’Unione Europea (indicare lo Stato)……………………………….;

-di non essere dipendente di altre Amministrazioni pubbliche – ovvero di essere dipendente di altra Amministrazione (indicare l’Amministrazione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

-di non avere procedimenti penali in corso;

-di essere in regola con gli obblighi di legge in materia fiscale e contributiva;

-di impegnarsi a provvedere in proprio alle coperture assicurative per infortuni e responsabilità civile;

-di essere in possesso dei seguenti titoli, secondo la tabella di attribuzione del punteggio allegata all’Avviso:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descrizione | Punti(riservato al dichiarante) | Punti(riservato alla scuola) |
| Titolo di Studio | 1 | ( ) Diploma di laurea( ) Diploma di istruzione secondaria II grado |  |  |
| 2 | ( ) Iscrizione albo professionale |  |  |
| 3 | Master I livello: n. ….Master II livello: n. … |  |  |
| Esperienza specifica | 4 | Incarico di RSPP in Istituzioni scolastiche:n. ... |  |  |
| 5 | Incarico di RSPP in altri Enti: n. … |  |  |
| 6 | Altri incarichi attinenti: n. … |  |  |
| Attività di formazione | 7 | Docenza, non inferiore a 10 ore, in corsi di formazione specifici per le figure previste dalla normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro: n. … |  |  |
| TOTALE PUNTI |  |  |

Il/la sottoscritto/a dichiara di autorizzare l’utilizzo dei propri dati personali nel rispetto del nuovo regolamento privacy 679/2016.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che, qualora dal controllo delle dichiarazioni rese, emerga la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, verrà escluso/a dalla graduatoria.

**Si allegano:**

**- fotocopia del documento di identità;**

**- curriculum vitae in formato europeo.**

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

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