



Co-funded by
the European Union

Erasmus+
Arricchisce la vita, apre la mente.

(ALL. A)
DOMANDA DI AMMISSIONE ALLE SELEZIONI
ACCOMPANY PERSON

Il/La sottoscritto/a **Cognome** _____ **Nome** _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____ residente a _____ Prov. _____

C.A.P. _____ Via _____ n° _____ Cod. fisc. _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 DPR 445 del 28/12/2000, dichiara ai sensi dell'art. 47 DPR 445 del 28/12/2000 che quanto riportato nella presente domanda, risponde a verità,

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A ALLE SELEZIONI DEL PROGETTO
"ISCHIA IN 3I: IMPRESA, INNOVAZIONE, IMPEGNO PER IL FUTURO"
programma Erasmus Plus – AUTORIZZAZIONE CHIAVE 1- MOBILITÀ INDIVIDUALE AI FINI DELL'APPRENDIMENTO
AMBITO VET

A tal fine **DICHIARA** di possedere i seguenti requisiti:

- di essere in servizio presso il Liceo Buchner a tempo indeterminato (l'a. s. 2025/2026 vale);
- di conoscere elementi della lingua inglese o del Paese di destinazione (spagnolo);
- di aver ricoperto (negli ultimi 3 anni compreso l'anno in corso) incarichi istituzionali
- che gli estremi della propria Carta d'identità/Passaporto sono i seguenti: n. _____ rilasciata
il _____ dal _____ scadenza _____ valida per l'espatrio si ☐ no ☐

inoltre **DICHIARA**

- di essere a conoscenza che l'Unione Europea finanzia per i trasporti a/r per i Paesi Europei fino ad un importo massimo di euro 309,00. Qualunque costo eventualmente eccedente suddetta cifra sarà a carico del partecipante, previa comunicazione;
- di accettare tutte le clausole e gli articoli previsti dal bando di selezione;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di possedere una carta d'identità in corso di validità e valida per l'espatrio per il viaggio e la permanenza all'estero.

Allega alla presente domanda (all. A), dichiarandone l'autenticità:

- **fotocopia di un documento di identità** valido per l'espatrio e la tessera sanitaria.

Data _____

Firma _____

Il/La sottoscritto/a in merito ai dati personali riportati nella seguente domanda e negli allegati, esprime il consenso al loro trattamento anche informatico da parte dell'ente coordinatore, per le finalità di cui alla selezione in oggetto, con le modalità di cui alla legge 196/2003, e successive integrazioni e modifiche, e ferma la sua facoltà di chiedere rettifiche, modifiche e /o cancellazione dei dati stessi.

Data _____

Firma _____