

MODELLO B

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA (eventuale) _____

NATO A _____ PROV. _____

IL _____ SESSO _____

ATTUALMENTE RESIDENTE A _____ PROV. _____

INDIRIZZO _____

C.A.P. _____ TELEFONO: _____

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

DI ESSERE IN POSSESSO DEI REQUISITI DI AMMISSIONE DI CUI ALL'ART. 2 COMMA 1 LETTERE B), C) DELL'AVVISO DI PROCEDURA COMPARATIVA N. 1/2025/PNRR-EDUNEXT

dichiara di avere le seguenti esperienze:

- nell'utilizzo del pacchetto Office 365 e dell'ambiente internet:

TIPOLOGIA PRESTAZIONE	PERIODO (DAL GG/MM/AA AL GG/MM/AA)	AZIENDA/ENTE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ

- nell'utilizzo di almeno una piattaforma di *e-learning* (come Moodle, Blackboard, Google Classroom):

TIPOLOGIA PRESTAZIONE	PERIODO (DAL GG/MM/AA AL GG/MM/AA)	AZIENDA/ENTE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ

DICHIARA
DI ESSERE IN POSSESSO DEI TITOLI VALUTABILI DI CUI ALL'ART. 3 COMMA 2 DELL'AVVISO DI
PROCEDURA COMPARATIVA N. 1/2025/PNRR-EDUNEXT

dichiara di essere in possesso della seguente laurea magistrale, attinente all'ambito educativo con specifiche competenze di didattica digitale:

TITOLO	CLASSE	CONSEGUITO IL	RILASCIATO DA

dichiara di essere in possesso dei seguenti **titoli di master di I o di II livello o di dottorato di ricerca** attinenti all'ambito educativo con specifiche competenze di didattica digitale:

TITOLO	CONSEGUITO IL	RILASCIATO DA

dichiara di essere in possesso dei seguenti **attestati di partecipazione a corsi di formazione e perfezionamento**, attinenti all'ambito educativo con specifiche competenze di didattica digitale:

TITOLO	CONSEGUITO IL	RILASCIATO DA

dichiara di avere maturato le seguenti **esperienze**:

- nel percorso di studi, in attività di tutorato, gestione o organizzazione di iniziative di formazione degli adulti:

TIPOLOGIA PRESTAZIONE	PERIODO (DAL GG/MM/AA AL GG/MM/AA)	AZIENDA/ENTE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ

- altre, attinenti all'oggetto della prestazione:

TIPOLOGIA PRESTAZIONE	PERIODO (DAL GG/MM/AA AL GG/MM/AA)	AZIENDA/ENTE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ

Altro da dichiarare, che si ritiene utile ai fini della procedura:

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dichiaro inoltre di essere informato, che il trattamento dei dati personali avverrà secondo le modalità stabilite dal Regolamento (UE) 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati” e dal Decreto Legislativo n.196/2003 ove compatibili nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione della finalità, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità, riservatezza e responsabilizzazione.

Luogo e data _____

Il dichiarante _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto, nato a il – C.F.
residente in..... via/piazza.....n.....
tel..... partita IVA n.....

ai sensi degli art. 47 del DPR 28/12/2000 n° 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, oltre alla sanzione dell'esclusione del concorrente dalla gara

DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionali di cui all'art. 26 comma 1 lett. a) Decreto Legislativo 81/2008 (all. 1) richiesti per lo svolgimento dell'incarico in questione.

DATA

.....

FIRMA