

**DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AL BANDO PUBBLICO PER IL REPERIMENTO  
DI ESPERTI ESTERNI**

da riprodurre a cura del concorrente in **forma individuale**

Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

status professionale \_\_\_\_\_ titolo studio \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter svolgere attività, in qualità di medico competente, per l'esercizio di sorveglianza sanitaria

A tal fine allega:

- curriculum vitae in formato europeo
- l'offerta completa di **compenso orario** richiesto per la prestazione d'opera **e/o forfait**;
- altra documentazione utile alla valutazione (specificare) \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità di:

- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea (requisito non necessario per i docenti madrelingua);
- godere dei diritti civili e politici;
- non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisione civile e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- essere in possesso del titolo di studi richiesto( laurea in medicina ) oltre al possesso di uno dei seguenti titoli o requisiti:
  - specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
  - docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro;
  - specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale;

Il/la sottoscritto/a si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dall'Istituto.

Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a perfetta conoscenza di tutti i termini del bando che accetta senza riserve.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)