MODULO OFFERTA TECNICA ALLEGATO 2

AL DIRIGENTE SCOLASTICO **ISTITUTO COMPRENSIVO “A. DI MEO” VOLTURARA IRPINA**

Il/La sottoscritto/a .................................................................................................. Nato/a .............................................. il ............................................

Residente in Via .............................................. Cap. ................ Città ....................................... Codice fiscale ......................................................................................................

Partita IVA ..........................................................................................................

Telefono ........................................... Cell. ........................................

e-mail ..............................................

Dichiara di essere:

1. In servizio presso l’istituzione scolastica/amministrazione pubblica

………………………………………………………..

1. Libero professionista

TITOLI DI STUDIO (max punteggio 5)– (inserire specifiche del titolo posseduto)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Laurea |  |  |
| Diploma istituto istruzione secondaria superiore |  |  |

FORMAZIONE PROF.LE SPECIFICA - art. 32, co. 2, del D. Lgs. 81/2008 - (max punti 2)

ISCRIZIONE ALBO PROFESSIONALE (punti 3)

ALBO

AGGIORNAMENTO PROF.LE (max punti 4)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

EVENTUALI ALTRI TITOLI (max punti 4)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

ESPERIENZE DOCUMENTATA RSPP/scuole (max punti 12)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

ESPERIENZE DOCUMENTATA RSPP/Enti Pubblici-Privati (max punti 10)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

TERRITORIALITA' (max punti 20)

|  |  |
| --- | --- |
| Comune di VOLTURARA IRPINA (AV) |  |
| Comuni entro 25 km |  |

OFFERTA DI EFFETTUAZIONE DI CORSI DI FORMAZIONE DELLE FIGURE SENSIBILI (max punti 10)

Indicando le ore, il personale destinatario e la tipologia di formazione senza alcun onere aggiuntivo al prezzo offerto.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Il/La sottoscritto/a, consapevole che l'Amministrazione ha facoltà di richiedere una copia dei documenti originali comprovanti i titoli dichiarati dall'offerente e che sono stati oggetto di valutazione per l'assegnazione dell'incarico, nell'autocertificare la veridicità delle informazioni fornite, consente il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi del D. Lg.vo 30/06/2003, n. 196, per le esigenze e le finalità dell’incarico di cui alla presente domanda.

Data,

Firma