



IV CIRCOLO DIDATTICO "G. B. QUINCI"

Via G. Belli 1 - 91026 MAZARA DEL VALLO (TP)

Tel. 0923/652578 Fax 0923/652556

C.M.: TPEE05900V - C.F. 82007130816

www.quartocircolomazara.gov.it

tpee05900v@istruzione.it – tpee05900v@pec.istruzione.it

ALLEGATO A **Domanda di partecipazione**

Al Dirigente Scolastico
del IV CIRCOLO DIDATTICO STATALE G.B. QUINCI
Via G. Belli, 1
91026 – Mazara del Vallo (TP)

Domanda di partecipazione per il conferimento dell'incarico di RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE.

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____

nato/a _____ il _____ Prov. _____

e residente in _____ Via _____ n. _____

CAP _____ Città _____

Tel _____

in servizio presso _____

in qualità di _____ con rapporto di lavoro a

tempo indeterminato/determinato

CHIEDE

di partecipare alla selezione per il conferimento dell'incarico di RSPP.

Dichiara, sotto la propria responsabilità, di avere preso visione dell'Avviso e di essere a conoscenza che le dichiarazioni dei requisiti, qualità e titoli riportate nella domanda sono soggette alle disposizioni del Testo Unico in materia di documentazione amministrativa emanate con DPR 28.12.2000 n. 445.

DATA _____ FIRMA _____