

OGGETTO: Dichiarazione di disponibilità del personale ATA per prestazione aggiuntive
Azioni progettuali previste e finanziate nell’ambito del PNRR – D.M. n. 19/2024

l sottoscritt_ _____
(Cognome e Nome)

nat_ a _____ (___) il ___/___/_____ C.F. _____

tel. ___/_____/_____ cell. _____

e-mail: _____@_____

Assistente Amministrativo Assistente Tecnico Collaboratore Scolastico

con contratto a tempo indeterminato

DICHIARA

la propria disponibilità a svolgere attività aggiuntive, nel contesto dell’attuazione delle misure progettuali finanziate di cui al D.M. n. 19/2024

Sin d’ora, accetta tutte le condizioni espresse nell’ Avviso interno di reclutamento di Personale dell’Istituzione Scolastica (Assistenti Amministrativi, Assistenti Tecnici, Collaboratori Scolastici) da impiegare per le Azioni progettuali di cui al Piano nazionale di ripresa e resilienza, Missione 4 – Istruzione e ricerca – Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle università – Investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica – Interventi di tutoraggio e formazione per la riduzione dei divari negli apprendimenti e il contrasto alla dispersione scolastica (D.M. 2 Febbraio 2024, n. 19) finanziato dall’Unione Europea – Next Generation EU-PNRR

Si impegna ad espletare quanto descritto nell’art. 1 *Oggetto dell’incarico e descrizione dell’attività*.

Eboli, li ___/___/_____

Firma

Il/La sottoscritto/a, ai sensi della Legge 196/2003 e successive integrazioni GDPR 679/2016, autorizza l’istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.

Eboli, li ___/___/_____

Firma