

**Allegato 1**

**Domanda per la partecipazione all'avviso pubblico per il  
Conferimento di incarico di medico competente**

Da compilare a cura del candidato

**Al Dirigente Scolastico  
Istituto di Istruzione Superiore  
"Giuseppe Ferro" Alcamo**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_

**chiede**

di partecipare alla procedura di selezione per il conferimento di incarico di medico competente ai sensi del D. Lgs. 81/2008.

**dichiara**

la propria disponibilità a svolgere l'attività di medico competente, avendo preso visione delle clausole contenute nel bando e accettando tutte le condizioni in esso contenute, in particolare l'impegno a rendersi disponibile in tempi ragionevoli e comunque secondo le esigenze della scuola per ogni tipologia di servizio richiesto ed afferente all'affidamento dato.

**Allega:**

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione (**Allegato 2**);
- **Curriculum vitae** redatto sul modello europeo, dal quale risulti **in evidenza** il possesso dei requisiti culturali e professionali necessari, nonché di tutti i titoli validi, secondo i parametri di aggiudicazione previsti nel bando;
- Copia fotostatica del **documento di identità** nei termini di validità;
- **Autorizzazione**, se dipendente pubblico, da parte dell'amministrazione di appartenenza (art. 53 D.lgs. 165/01).

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

-----  
**Il sottoscritto** ..... **nato a** ..... **il** .....  
**autorizza**, ai sensi del Decreto legislativo 196/2003, l'amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di selezione di cui alla presente domanda.

Data \_\_\_\_\_

firma

\_\_\_\_\_