

**Allegato A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. "Cesare Battisti" – Cogliate (MB)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,  
Codice fiscale \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_  
p.e.c. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

In possesso dei requisiti culturali e professionali necessari per l'espletamento del servizio, come previsto dall'art. 38 del D.Lgs. 81/2008,

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di Medico del Lavoro competente.

Dichiara inoltre di essere disponibile e si impegna esplicitamente a svolgere, in caso di conferimento dell'incarico, l'attività di medico competente del lavoro, rendendosi disponibile per ogni tipologia di servizio richiesto afferente all'incarico ricoperto e indicato nell'avviso di selezione.

A tal fine allega:

1. Curriculum vitae in formato europeo
2. Documento d'identità Dichiarazione sostitutiva (All.B)
3. Offerta economica (All.C)
4. Informativa privacy (All.D)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (firma per esteso e leggibile)

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 dichiaro altresì, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa".

\_\_\_\_\_ (firma, per esteso e leggibile)