|  |
| --- |
| **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 5, Componente 1, Riforma 1.1. finanziato dall’Unione europea - Next Generation EU - Programma Nazionale per la Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori (GOL) – Piano di Attuazione Regionale del Veneto - Percorsi 1 e 2****DICHIARAZIONE REQUISITI DOCENTI**(art. 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.)**CUP H19E22000050006**Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ ) via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di rappresentante legale dell’Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_Consapevole delle responsabilità anche penali nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ai sensi dell’art.76 del DPR 445/2000, dichiara che: * il/i docente/i impiegato/i nell’intervento formativo (riportare Codice e Titolo Opal) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ finanziato nell’ambito del Piano di Attuazione Regionale del Veneto del Programma GOL possiede/ono i requisiti professionali almeno per la fascia B, descritti nella Circolare del Ministero del lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali n. 2 del 02 Febbraio 2009;
* i requisiti professionali sono comprovati dai curricula dei docenti, redatti in formato UE, aggiornati e sottoscritti ai sensi del DPR 445/00, del d.lgs. 101/18 e del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di privacy, e conservati agli atti presso la sede dell’Ente.

Si allega:* Copia di procura alla firma, qualora la domanda sia firmata da un soggetto delegato dal Legale Rappresentante.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firmato digitalmente dal Legale Rappresentante dell’Ente[[1]](#footnote-2) (o suo delegato con potere di firma) |

1. Indicare nome e cognome di colui che firma digitalmente la presente domanda [↑](#footnote-ref-2)