AL DIRETTORE DEL CONSERVATORIO

 “ALFREDO CASELLA”

 L’AQUILA

# AVVISO CONTESTUALE PER MANIFESTAZIONE D’INTERESSE PER LA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITÀ FORMATIVE DI LABORATORIO NELL’AMBITO DEL PROGETTO “ITALY FOR ARTS: RESOURCES, TIME AND SPACE (ItARTS)” PER L’ATTUAZIONE DEL PNRR - MISSIONE 4 “ISTRUZIONE E RICERCA” – COMPONENTE 1 – INVESTIMENTO 3.4 – SOTTO INVESTIMENTO T5

 **Progetto: ItARTS**

 **Codice: INTAFAM-00079**

**CUP: D13C24000640006**

Il/la sottoscritto/a…………….………………………………………………………..………………………

nato/a a …………………………………………………………………. prov. ……. il……………..………

codice fiscale……………………………………………………………………………………………………

residente a……………………………………….……….………prov. ………c.a.p……………………….. in Via………………………………..………………………………………….. n……….,

Tel: …………………………. E-mail: ….…………………………………….,

iscritto al corso accademico ………………………………………………………………per l’A.A. 2024-2025

**MANIFESTA L’INTERESSE**

per la partecipazione alle seguenti attività formative di laboratorio nell’ambito del progetto di ricerca dal titolo “Italy For Arts: Resources, Time And Space” per l’attuazione del PNRR – Missione 4 “Istruzione e Ricerca” - CUP: **D13C24000640006:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

A tal fine dichiara sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R.445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

1) di essere iscritto al del corso accademico ………………………………………………………..;

3) di essere in possesso dei seguenti titoli di merito:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………,

4) che quanto dichiarato nel curriculum allegato corrisponde al vero.

E’ a conoscenza che, ai sensi della normativa vigente, i dati forniti saranno trattati solo ai fini della presente procedura.

Allega:

* curriculum vitae datato e firmato;
* copia documento di identità in corso di validità.

data ………………………………… Firma