

DOMANDA PER L'INCLUSIONE NELLA GRADUATORIA PROVINCIALE PER LA SOSTITUZIONE DEL D.S.G.A. DA PARTE DEL PERSONALE ASSISTENTE AMMINISTRATIVO DI RUOLO/ NON DI RUOLO IN SERVIZIO PRESSO ALTRE ISTITUZIONI SCOLASTICHE – A.S.2020/21

AVVERTENZA

La compilazione del presente modulo di domanda avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA".

I dati riportati dall'aspirante assumono valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell'articolo 46; vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all'articolo 76 che prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per l'aspirante che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.

All'U.S.R. Emilia Romagna - Ufficio VIII Ambito Territoriale di Modena

RISERVATO ALL'UFFICIO

PROT. N. DEL / /

Il/La sottoscritt....

Cognome e Nome _____

Codice Fiscale _____

Nato/a a _____, provincia _____ il _____

Recapito: via _____

Comune _____ Recapito telefonico _____

Email _____

a) con incarico a tempo indeterminato/determinato in qualità di DSGA/ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

titolare presso _____ Comune _____ ()

Cod. Meccanografico _____

in servizio presso _____ Comune _____ ()

Cod. Meccanografico _____ in qualità di _____

b) non in servizio ma inserito nelle graduatorie d'istituto

COMUNICA

la propria disponibilità ad assumere le funzioni di D.S.G.A., sui posti ancora vacanti e/o disponibili, per l'a.s. 2020/2021, e a tal fine

DICHIARA

ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità amministrative e penali derivanti da dichiarazioni non rispondenti al vero:

SEZIONE A - TITOLI DI STUDIO**1. Laurea specifica per l'accesso al profilo di D.S.G.A. (punti 10):**

Economia e Commercio Giurisprudenza Scienze politiche, sociali ed amministrative

conseguita nell'anno _____ presso _____

TOTALE sez. A - punti _____

SEZIONE B - TITOLI DI SERVIZIO (punti 2 per ogni anno)

Servizio di ruolo prestato in qualità di DSGA/ASSISTENTE AMMINISTRATIVO dall'a.s. _____ / _____ all'a.s. _____ / _____

per anni _____

TOTALE sez. B - punti _____

SEZIONE C - CREDITI PROFESSIONALI**C1 - INCARICHI svolti in sostituzione del RESPONSABILE AMMINISTRATIVO (punti 6 per ogni anno o frazione superiore a 6 mesi)**

Anno Scolastico	Istituto	dal	al	punti
Totale C1				

C2 - INCARICHI svolti in sostituzione del DIRETTORE S.G.A. (punti 12 per ogni anno o frazione superiore a 6 mesi)

Anno Scolastico	Istituto	dal	al	punti
Totale C2				

TOTALE sez. C (C1 + C2) – punti _____

TABELLA RIASSUNTIVA PUNTEGGIO

A - TITOLI DI STUDIO	B - TITOLI DI SERVIZIO	C - CREDITI PROFESSIONALI	TOTALE PUNTEGGIO

DICHIARA ALTRESI'

di essere incluso nella graduatoria permanente del personale ATA per la provincia di Modena ai sensi dell'art. 554 del D.L. vo 297/94 per il profilo di Assistente Amministrativo con punti.....;

- di essere incluso nelle graduatorie d'Istituto di I, II e III fascia per la provincia di Modena nel profilo di Assistente Amministrativo con punti.....;
- di essere incluso nelle graduatorie di merito di altre regioni in seguito al superamento di tutte le prove del concorso DSGA bandito con DDG n. 2015/2018 con punti.....

Il/La sottoscritto/a chiede l'utilizzo in qualità di DSGA presso le istituzioni scolastiche sottoindicate:

- IC 2 – MODENA
- IC 7 – MODENA
- IC "G. MASI" – CAVEZZO
- IC "MARCONI" – CASTELFRANCO EMILIA
- IC - MONTEFIORINO
- ITCG "BAGGI" – SASSUOLO
- IC - SESTOLA

Data ____/____/_____

FIRMA _____