**ALL’UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE**

**PER IL FRIULI VENEZIA GIULIA**

**AMBITO TERRITORIALE**

**PER LA PROVINCIA DI TRIESTE**

**DOMANDA PER LA FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA DEI RESPONSABILI AMMINISTRATIVI E DEGLI ASSISTENTI AMMINISTRATIVI PER LA SOSTITUZIONE DEI DSGA - ANNO SCOLASTICO 2017-18**

Il/La sottoscritt…:

cognome ……………………………………………... nome …………………………………………. nato/a a …………………………………………………….……., provincia ……….. il ….../……/…….. codice fiscale ………………………………………………..

recapito: via ………………………………………………... comune ……………………………. (……) 1° recapito telefonico ………………………………...

2° recapito telefonico …………………………………

indirizzo e-mail …………………………………………….

con incarico a tempo indeterminato in qualità di

* responsabile amministrativo
* assistente amministrativo

titolare presso ………………………………………………………………………………………. comune …………………………..………………………… (……)

in servizio presso ………………………………………………………………………………………. comune …………………………… (……) in qualità di ………………………………………

## DICHIARA

ai sensi del D.P.R. 445/00, consapevole delle responsabilità amministrative e penali derivanti da dichiarazioni non rispondenti al vero:

* + di essere beneficiario della seconda posizione economica di cui all’art. 2 delle sequenza contrattuale 25 luglio 2008;
	+ di essere incluso nella graduatoria per l’assegnazione della seconda posizione economica di cui all’art. 2 delle sequenza contrattuale 25 luglio 2008;
	+ di aver svolto servizio nel profilo di D.S.G.A. a partire dal 2000/2001:

dal ….../……/…….. al ….../……/…….. presso ……………………………………..

dal ….../……/…….. al ….../……/…….. presso ……………………………………..

dal ….../……/…….. al ….../……/…….. presso ……………………………………..

dal ….../……/…….. al ….../……/…….. presso ……………………………………..

dal ….../……/…….. al ….../……/…….. presso ……………………………………..

dal ….../……/…….. al ….../……/…….. presso ……………………………………..

dal ….../……/…….. al ….../……/…….. presso ……………………………………..

* + di essere in possesso del seguente titolo di studio:
		- laurea specialistica in giurisprudenza (o titolo equipollente);
		- laurea specialistica in scienze politiche, sociali e amministrative (o titolo equipollente);
		- laurea specialistica in economia e commercio (o titolo equipollente);

## DICHIARA ALTRESI’

di non aver rifiutato l’incarico di sostituzione del D.S.G.A. per l’a.s. 2017/2018 all’interno dell’istituzione scolastica di titolarità.

|  |  |
| --- | --- |
| Data,  | Firma |
|  |  |

**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”.

In particolare:

* I dati riportati dal richiedente assumono il **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 il richiedente che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.
	+ Ai sensi dell’articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.
	+ I competenti uffici dell’amministrazione scolastica dispongono gli adeguati controlli sulle dichiarazioni rese dal richiedente secondo quanto previsto dagli articoli 71 e 72.
	+ I dati richiesti nel modulo di domanda sono acquisiti ai sensi dell’art. 16 in quanto strettamente funzionali all’espletamento della presente procedura.