**DOMANDA ASSISTENTI AMMINISTRATIVI**

**PER LA SOSTITUZIONE DEI D.S.G.A. (a. s. 2023/2024)**

**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.

|  |
| --- |
| **ALL’UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER L’ABRUZZO****AMBITO TERRITORIALE …………………..** |

**Domanda da inoltrare all’Ufficio entro il 29/05/2023**

|  |
| --- |
| RISERVATO ALL’UFFICIOPROT. N. ……………………………..DEL .... / .... / ……… |

Il/La sottoscritto/a:

cognome ……………………………………………………... nome ………………………………………….

nato/a a ………………………………………………………….……., provincia ……….. il ….../……/……..

codice fiscale ………………………………………………..

recapito: via ………………………………………………... comune …………………………………. (……)

1° recapito telefonico ………………………………... 2° recapito telefonico …………………………………

indirizzo e-mail …………………………………………….

**DICHIARA**

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

rispondenti al vero:

* di essere assistente amministrativo di ruolo, titolare presso……………………………………………
* di trovarsi in una delle situazioni indicate nell’interpello (progressivi da 1 a 7, indicare numero)………………………………………………………………………………………….e di essere in servizio presso…………………………………………………………………………e/o inserito nelle graduatorie d’Istituto-terza fascia della Provincia di…………………………………..

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

* + - * Laurea specifica per l’accesso al profilo DSGA (specialistica in giurisprudenza, in scienze politiche, sociali e amministrative, in economia e commercio o titolo equipollente);

di aver svolto servizio nel profilo di D.S.G.A.:

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

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

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

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

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

per un totale di anni \_\_\_ mesi \_\_\_ giorni \_\_\_

**DICHIARA ALTRESI’**

**PER IL PERSONALE ASSISTENTE AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO**

di aver diritto ad una valutazione ai sensi dell’all. 4 al CCNI/2020 sottoscritto il 08/07/2020:

-dei titoli di servizio per un totale di punti …….

-dei titoli generali per un totale di punti …….

di non aver rifiutato l’incarico di sostituzione del D.S.G.A. all’interno dell’istituzione scolastica di appartenenza.

Data………………………..

 Firma……………………………….