# Allegato 1

Al Dirigente Scolastico

dell’IC Rovigo 2

*Oggetto:* **Avviso** collaborazione plurima per personale ATA per sostituzione DSGA – CCNL ART. 57

Il/La sottoscritto/a nato/a il prov. e residente in prov. via civ.

CAP città prov. tel cell Indirizzo di posta elettronica @ in possesso dei requisiti previsti per la specifica funzione per cui si concorre

C H I E D E

di essere ammess\_ alla selezione per l’affidamento dell’incarico di “collaborazione plurima per personale ATA per sostituzione DSGA – CCNL ART. 57”.

A tal fine il/la sottoscritt\_ , consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, quanto segue:

* di essere Dsga a tempo indeterminato presso l’Istituzione scolastica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di trovarsi in possesso dei seguenti titoli culturali e di servizio:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INDICATORI | DICHIARAZIONE | Spazio riservato all’Ufficio |
| Per ogni anno di servizio di DSGA amministrativo | NUMERO ANNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Punti  |
| Laurea specialistica in discipline giuridiche o economiche | Se in possesso apporre una X nello spazio sottostante | Punti  |
| Altra laurea specialistica | Se in possesso apporre una X nello spazio sottostante | Punti  |
| Laurea triennale in discipline economiche | Se in possesso apporre una X nello spazio sottostante | Punti  |
| Diploma di maturità commerciale | Se in possesso apporre una X nello spazio sottostante | Punti  |
|  |  | Totale punteggio |

il/la sottoscritto/a autocertifica la veridicità delle informazioni fornite.

Allega:

 documento d’identità

altra documentazione utile alla valutazione (specificare)

Dichiara, sotto la propria responsabilità, di avere preso visione dell’avviso e di essere a conoscenza che le dichiarazioni dei requisiti, qualità e titoli riportate nella domanda sono soggette alle disposizioni del Testo Unico in materia di documentazione amministrativa emanate con DPR 28.12.2000 n. 445.

Il/la sottoscritto/a si impegna a svolgere l’incarico senza riserve e secondo il calendario concordato con l’Istituto. Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003. Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a perfetta conoscenza di tutti i termini del bando che accetta senza riserve.

DATA FIRMA

*Ai sensi del D.L. 196 del 30/06/2003, si autorizza l’Amministrazione ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del presente contratto.*