

Domanda di partecipazione
per l'individuazione dei rappresentanti dell'Amministrazione in seno alla Commissione
Regionale per l'esame di abilitazione dei centralinisti telefonici privi della vista

Al Direttore Generale dell'USR per la Lombardia
drlo@postacert.istruzione.it

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____ e
residente a _____ in via/Piazza _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione finalizzata al conferimento dell'incarico di rappresentante dell'Amministrazione in seno alla Commissione Regionale per l'esame di abilitazione dei centralinisti telefonici privi della vista.

A tal fine dichiara, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui al D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, di possedere i requisiti di partecipazione e in particolare:

- di essere docente in servizio presso _____;
- di possedere n. _____ anni di ruolo con nomina a tempo indeterminato (compreso l'anno scolastico in corso);
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali ovvero
- di avere i seguenti procedimenti penali pendenti _____
- di non avere riportato condanne penali; ovvero
- di aver riportato le seguenti condanne penali _____
- di non aver riportato sanzioni disciplinari; ovvero
- di aver riportato le seguenti sanzioni disciplinari _____

Dichiara di essere consapevole che:

- l'incarico ha durata quinquennale.

Allega:

- *curriculum vitae* formato *Europass* datato e sottoscritto
- copia di un documento di identità in corso di validità.

Recapito e-mail per eventuali comunicazioni: _____

Luogo e Data

_____, li _____

Firma
