

Domanda di partecipazione avviso n. 5923/2026

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "A. Momigliano" di Ceva

La/Il

sottoscritta/o _____

nata/o _____ a _____ il

_____ e residente nel comune di

_____ Prov. _____ Cap _____ in Via

_____ n. _____

Status _____ professionale

_____ titolo di studio

_____ Codice

fiscale _____

tel. _____ e-mail

CHIEDE

di essere ammessa/o a partecipare alla selezione per il conferimento dell'incarico di collaborazione plurima ai sensi dell'art. 57 del CCNL 29.11.2007, **PER FORMAZIONE AMMINISTRATIVO-CONTABILE E UTILIZZO DELLE PIATTAFORME DEDICATE IN COLLABORAZIONE PLURIMA EX ART. 57 DEL CCNL SCUOLA.**

.

A tal fine allega:

1. Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. n. 165/2001 (Allegato 2);
2. Griglia di autovalutazione compilata (Allegato 3);
3. Fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
4. Curriculum vitae in formato europeo, contenente i dati anagrafici, i recapiti telefonici, la descrizione dei titoli di studio e della formazione, delle esperienze professionali maturate, con particolare riferimento ai requisiti di cui agli artt. 3 e 5;
5. ... (eventuale ulteriore informazione o notizia ritenuta utile ai fini della valutazione, in relazione alla professionalità richiesta).

La/Il sottoscritta/o, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 455/2000 e consapevole che la legge punisce le dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità di:

1. essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati Membri dell'Unione Europea;
2. godere dei diritti civili e politici;
3. non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure prevenzione, di decisione e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
4. essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

La/Il sottoscritta/o si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario predisposto dall'Istituto. La/Il sottoscritta/o autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L. vo n. 196/2003 e

Reg. Europeo 679/2016. La/Il sottoscritta/o dichiara di essere a conoscenza di tutti i termini dell'avviso che accetta senza riserve.

Data _____

Firma

Dichiarazione circa l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.

La/Il

sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il

_____ e residente nel comune di

_____ Prov. _____ Cap _____ in Via

_____ n. _____

con riferimento all'incarico di collaborazione plurima ai sensi dell'art. 57 del CCNL 29.11.2007, per attività di supporto al DSGA, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato, sotto la propria responsabilità

DICHIARA, ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000

l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in relazione alle attività **DI FORMAZIONE AMMINISTRATIVO-CONTABILE E UTILIZZO DELLE PIATTAFORME DEDICATE IN COLLABORAZIONE PLURIMA EX ART. 57 DEL CCNL SCUOLA.**

a) che non sussistono cause ostative o di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. 165/2001.

Data _____

Firma

Griglia di autovalutazione

Nome e Cognome del candidato

Prerequisito di accesso in riferimento al profilo professionale	Incarico di dsga con contratto a tempo indeterminato, determinato o facente funzione presso un'istituzione scolastica della provincia di Lucca (in corso di svolgimento)	Incarico di DSGA con contratto a tempo indeterminato, in corso di svolgimento, presso_____	
REQUISITI			
ANNI di esperienza in qualità di DSGA	Almeno 4 anni	A.S. _____ presso_____ A.S. _____ presso_____ A.S. _____ presso_____ A.S. _____ presso_____	
ESPERIENZA DI FORMATORE IN CORSI PER DSGA E PER PERSONALE ATA-ASSISTENTI AMMINISTRATIVI	Almeno 100 ore.	Corso:_____ Dal _____ al_____ n. ore__ Corso:_____ Dal _____ al_____ n. ore__ Corso:_____ Dal _____ al_____ n. ore__ Corso:_____ Dal _____ al_____ n. ore__ Corso:_____ Dal _____ al_____ n. ore__ Corso:_____ Dal _____ al_____ n. ore__	
TITOLI ED ESPERIENZE PROFESSIONALI			
A. TITOLI DI STUDIO (max 25 punti)		Votazione	Punteggio
Laurea (diploma di laurea e/o laurea magistrale e/o laurea specialistica) Punti 12 per votazione fino a 80 Punti 14 per votazione da 81 a 90 Punti 16 per votazione da 90 a 100 Punti 18 per votazione 101 a 110 Punti 20 per votazione uguale a 110 e lode Max 20 punti	Diploma di laurea/Laurea magistrale/ Laurea specialistica in _____	_____	_____
		Punteggio	
Master universitario di I o II livello in ambito amministrativo e/o contabile Punti 5 per Master di II livello Punti 2 per Master di I livello Max 5 punti	Master di I livello in _____ Master di II livello in _____	_____ _____	
B. ESPERIENZE PROFESSIONALI INERENTI IL PROFILO RICHIESTO (max 75 punti)			Punteggio

Esperienze pregresse in qualità di Direttore S.G.A. Punti 5 per ogni anno di servizio (anno scolastico) Max 20 punti	A.S. _____ presso _____ A.S. _____ presso _____ A.S. _____ presso _____ A.S. _____ presso _____	_____ _____ _____ _____
Esperienze nella gestione amministrativo- contabile di PON FESR- FSE/progetti PNRR (con conferimento di apposito incarico) Punti 5 per ogni incarico Max 25 punti	Progetto _____ n. ore _____ Progetto _____ n. ore _____ Progetto _____ n. ore _____ Progetto _____ n. ore _____ Progetto _____ n. ore _____	_____ _____ _____ _____ _____
Esperienze di formatore per DSGA e ATA_Assistenti Amministrativi Punti 5 per ogni corso Max 30 punti	Corso: _____ Dal _____ al _____ n. ore _____ Corso: _____ Dal _____ al _____ n. ore _____ Corso: _____ Dal _____ al _____ n. ore _____ Corso: _____ Dal _____ al _____ n. ore _____ Corso: _____ Dal _____ al _____ n. ore _____ Corso: _____ Dal _____ al _____ n. ore _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

Totale punti categoria A _____

Totale punti categoria B _____

Totale punti (categoria A + categoria B) _____

Data _____

Firma