

AL DIRIGENTE DELL'UFFICIO

AMBITO TERRITORIALE DI SONDRIO

**ALLEGATO 1**

**MANIFESTAZIONE DI DISPONIBILITÀ  
ALL'INCARICO DI DSGA SU POSTO VACANTE E/O DISPONIBILE A.S. 2025/2026**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

**MANIFESTA LA PROPRIA DISPONIBILITÀ**

al conferimento dell'incarico di D.S.G.A. su posto vacante e/o disponibile per l'intero anno scolastico 2025/26  
nella provincia di Sondrio

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi degli artt. 46 ss. DPR n. 445/2000, consapevole che la presentazione di dichiarazioni mendaci comporta la decadenza dal beneficio e le responsabilità penali di cui all'art. 76 del medesimo decreto, **dichiara sotto la propria responsabilità:**

- ☐ **di aver, di non aver** riportato sanzioni disciplinari  
(se riportate, specificare le sanzioni) \_\_\_\_\_
- ☐ che **non sussistono cause di incompatibilità/inconferibilità** con l'incarico di D.S.G.A.;
- ☐ di appartenere ad una delle seguenti **categorie:**
- ☐ **d)** assistente amministrativo di ruolo titolare per l'a.s. 2025/2026 presso l'istituzione scolastica \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
con n. \_\_\_\_\_ anni di esperienza maturata nell'Area degli Assistenti e/o nell'equivalente area del precedente sistema di classificazione,  
in possesso di:
- ☐ Laurea magistrale in \_\_\_\_\_
- ☐ Diploma di scuola secondaria di II grado
- ☐ **e)** assistente amministrativo di ruolo titolare per l'a.s. 2025/2026 presso l'istituzione scolastica \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
beneficiario di:
- \_\_\_\_\_ seconda posizione economica \_\_\_\_\_ prima posizione economica \_\_\_\_\_ nessuna posizione  
dall'a.s. \_\_\_\_\_ dall'a.s. \_\_\_\_\_ economica
- ☐ **f)** personale inserito nella procedura valutativa per ALTRA REGIONE di progressione all'area funzionari e dell'elevata qualificazione: inserito nella posizione n. \_\_\_\_\_ della graduatoria per la regione \_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_

☐ di possedere i seguenti **titoli di studio** e/o **competenze professionali** di cui alle Tabelle allegate al D.M. n. 74/2024:

☐ Laurea V.O./specialistica/magistrale in \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

☐ Laurea triennale in \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

☐ Dottorato di ricerca in \_\_\_\_\_ ciclo \_\_\_\_\_ conseguito presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

☐ Diploma di specializzazione universitario di durata pluriennale in \_\_\_\_\_ conseguito presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

☐ Diploma di perfezionamento post diploma o post-laurea, master universitario di I o II livello, corrispondenti a 60 CFU, conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

☐ Altro diploma di perfezionamento post diploma o post-laurea, master universitario di I o II livello, corrispondenti a 60 CFU, conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

☐ Altro diploma di perfezionamento post diploma o post-laurea, master universitario di I o II livello, corrispondenti a 60 CFU, conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

☐ Certificato linguistico di livello ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2 di lingua \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

(ai sensi del DM 3889/2012 ed esclusivamente presso gli enti certificatori ricompresi nell'elenco degli enti certificatori riconosciuti dal Ministero)

☐ Altro certificato linguistico di livello ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2 di lingua \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

(ai sensi del DM 3889/2012 ed esclusivamente presso gli enti certificatori ricompresi nell'elenco degli enti certificatori riconosciuti dal Ministero)

☐ Altro certificato linguistico di livello ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2 di lingua \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

(ai sensi del DM 3889/2012 ed esclusivamente presso gli enti certificatori ricompresi nell'elenco degli enti certificatori riconosciuti dal Ministero)

☐ Abilitazione all'esercizio della professione di ☐ commercialista ☐ revisore legale ☐ revisore contabile ☐ avvocato conseguita presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

☐ Certificazione informatica \_\_\_\_\_ conforme a ☐ Digicomp ☐ DigCompEdu ☐ e-CF rilasciata da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

☐ Attestato di partecipazione a corso di formazione relativo al profilo di appartenenza di durata pari ad almeno 20 ore, rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

[illegible]

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

PER UN TOTALE COMPLESSIVO DI:

- ☐ D.S.G.A.                      anni \_\_\_\_ mesi \_\_\_\_ giorni \_\_\_\_  
☐ Assistente amministrativo      anni \_\_\_\_ mesi \_\_\_\_ giorni \_\_\_\_

**SCELTA DELLA SEDE (PER TUTTI GLI ASPIRANTI)**

☐ di indicare le seguenti preferenze di sede, in ordine di priorità:

1. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
2. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
3. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
4. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
5. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
6. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
7. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
8. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
9. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
10. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
11. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
12. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
13. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
14. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_
15. Istituto \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_

**ALTRE DICHIARAZIONI (PER TUTTI GLI ASPIRANTI)**

- ☐ di aver presentato istanza per conferimento di incarico di D.S.G.A. per l'a.s. 2025/26 anche nelle province di \_\_\_\_\_ oppure ☐ di presentare istanza solo per la provincia in epigrafe.
- ☐ Dichiaro di avere titolo alla precedenza nella scelta della sede, ai sensi degli art. 21 e 33 comma 6 della Legge n. 104/92 (nel caso barrare la casella ed ALLEGARE DOCUMENTAZIONE)
- ☐ Dichiaro di avere titolo alla precedenza nella scelta della sede, ai sensi dell'art. 33 commi 5 e 7 della Legge n. 104/92 (nel caso barrare la casella ed ALLEGARE DOCUMENTAZIONE)

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma del dichiarante)

**NB: dichiarazione da presentarsi unitamente a copia fotostatica di valido documento di identità.**