

MANIFESTAZIONE DI DISPONIBILITÀ
ALL'INCARICO DI DSGA SU POSTO VACANTE E/O DISPONIBILE A.S. 2024/25

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 2024/25 nella
provincia di Mantova.

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 agli artt. 75 e 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/incoferibilità** 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. 2024/25 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 e in possesso di ☐ Laurea magistrale in _____ oppure ☐
diploma di scuola secondaria di II grado

☐ **e)** assistente amministrativo di ruolo titolare per l'a.s. 2024/25 presso l'istituzione scolastica
_____ di _____ (prov. _____) in
possesso della:

☐ seconda posizione economica ☐ prima posizione economica ☐ nessuna posizione
dall'a.s. _____ dall'a.s. _____ economica

☐ **f)** personale idoneo inserito nella posizione n. _____ della graduatoria per la regione _____
relativa alla procedura valutativa di progressione all'area dei funzionari e dell'elevata qualificazione con punti

☐ di possedere i seguenti **titoli di studio** e/o **competenze professionali** di cui alle Tabelle A, B e C allegate al DM
n. 74/2024:

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

MNIC839006 - A2BED13 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0011180 - 14/09/2024 - VII - E

- ☐ Altro diploma di laurea V.O./specialistica/magistrale in _____ conseguita presso l'Università di _____ in data _____ con votazione _____
- ☐ Laurea triennale in _____ (che non costituisce titolo di accesso alla laurea specialistica o magistrale già dichiarata) 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 con esame finale, 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 con esame finale, 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 con esame finale, conseguito presso _____ in data _____ con votazione _____
- ☐ Certificazione linguistica 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)
- ☐ Altra certificazione linguistica 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)
- ☐ Altra certificazione linguistica 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, organizzato dall'amministrazione scolastica o da enti accreditati, di durata pari ad almeno 20 ore, rilasciato da _____ in data _____
- ☐ Altro attestato di partecipazione a corso di formazione relativo al profilo di appartenenza, organizzato dall'amministrazione scolastica o da enti accreditati, di durata pari ad almeno 20 ore, rilasciato da _____ in data _____

- ☐ di avere prestato il seguente servizio nelle mansioni di **D.S.G.A.** o in qualità di **assistente amministrativo**
(indicare l'a.s., il profilo professionale, l'istituto, il giorno di inizio e fine del servizio)

[illegible]

_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____ / _____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____

PER UN TOTALE COMPLESSIVO DI:

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

☐ di aver presentato istanza per conferimento di incarico di D.S.G.A. per l'a.s. 2024/25 anche nelle province di _____ oppure ☐ di presentare istanza solo per la provincia in epigrafe.

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 _____

_____	_____
(Luogo e data)	(Firma del dichiarante)

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