

ALLEGATO A

Al Dirigente scolastico
dell'I.C. 1 Morbegno
"Spini-Vanoni"
Viale Ambrosetti, 32
23017 MORBEGNO

Oggetto: Interpello per il reclutamento di N. 9 docenti per supplenze fino al termine delle attività didattiche per complessive 24 ore settimanali/12 ore settimanali/5 ore settimanali su classe di concorso ADEE - , ai sensi dell'art. 13, comma 23, O.M. 88/2024 - Prot. n. 127 del 08.01.2025

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a

Cognome	
Nome	
Nato/a il	
A	
Provincia	
Codice fiscale	
Residente/domiciliato in Via/piazza	
CAP	
Città	
Provincia	
Telefono fisso	
Telefono mobile	
E-mail	

--	--

CHIEDE

di essere ammess___ alla selezione per il reclutamento di docenti per supplenze fino al termine delle attività didattiche su classe di concorso ADEE per l'a.s. 2025-26, ai sensi dell'art. 13, comma 23, O.M. 88/2024.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, dichiara:

- 1) di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 5 dell'Avviso di cui sopra;
- 2) di essere nat__ a _____ (_____)
- 3) di essere in possesso del seguente titolo di accesso alla selezione:
_____,
conseguito il _____ presso _____
con voto di _____.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'Avviso in oggetto e di essere a conoscenza di tutte le prescrizioni e condizioni previste dal medesimo.

Allega con inserimento negli appositi campi del form di cui all'Avviso:

- 1) Curriculum vitae (datato e firmato), redatto secondo il formato europeo;
- 2) Fotocopia, debitamente firmata, di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale;
- 3) Copia di permesso di soggiorno (solo per cittadini stranieri);

REQUISITI SPECIFICI OGGETTO DI VALUTAZIONE

Il/la sottoscritto/a, dichiara altresì di essere in possesso dei seguenti titoli specifici oggetto di valutazione:

TITOLO DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE	TIPOLOGIA	DESCRIZIONE
A1 - A7		Conseguito in data _____
		c/o _____
		Votazione _____
ALTRI TITOLI	TIPOLOGIA	DESCRIZIONE
A12		Conseguito in data _____
		c/o _____

		Votazione _____
TITOLI DI SERVIZIO	TOTALE ANNI DI SERVIZIO (Almeno 180 giorni)	INDICARE GLI ANNI SCOLASTICI
B1. Docenza nella classe di concorso ADEE	_____	_____

B2. Docenza nella classe di concorso EEEE	_____	_____

B3. Docenza nella classe di concorso AAAA o ADAA	_____	_____

B4. Docenza in altre classi di concorso	_____	_____

B5. Servizio effettuato in qualità di educatore ad personam a studenti con disabilità	_____	_____

Qualora gli spazi indicati non siano sufficienti, si possono utilizzare fogli aggiuntivi, mantenendo lo stesso format.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Prov. _____ il _____, consapevole delle sanzioni previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara l'autenticità delle informazioni contenute nella presente documentazione.

_____, _____

(Luogo)

(data)

(firma)

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Il sottoscritto dichiara di aver letto l’informativa sulla privacy relativa al trattamento dei dati personali allegata all’Avviso in oggetto.

(Luogo)

(data)

(firma)