Allegato A

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Comprensivo di Cervignano del Friuli

Da inviare via mail udic847009@istruzione.it

Oggetto: Candidatura per incarico aggiuntivo Avviso prot. N.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ ( ) il _____ residente a _____ ( ) in via _____n. _____

Cod. fisc:_____

Telef./cellulare _____ mail: _____@ _____

in servizio in qualità di COLLAB. SCOLASTICO/A presso

☐ l'Istituto comprensivo di Cervignano del Friuli

☐ l'Istituto _____

con contratto a ☐ TI / ☐ TD per n. ……../36 ore settimanali,

☐ Inserito in graduatoria d'istituti di terza fascia senza incarico per il corrente anno scolastico;

DICHIARA

☐ di essere disponibile ad assumere il seguente incarico, di cui all'Avviso di selezione in oggetto, per il profilo professionale di **Collaboratore scolastico:**

☐ N. _____ ore complessive del pacchetto **(servizio uno cumulabile con il servizio tre)**

Annotazioni: _____

Ai fini dell'assegnazione dell'incarico dichiara:

☐ Di possedere i requisiti previsti nell'avviso di selezione;

☐ Di essere inserito nella graduatoria interna di Istituto (personale a TI) con il punteggio di _____punti.

☐ Di essere inserito nella graduatoria provinciale o di istituto (personale a TD) con il punteggio di _____ punti.

☐ Di essere consapevole che la presente dichiarazione di disponibilità non comporta automaticamente l'assegnazione dell'incarico.

☐ Di aver aver preso piena conoscenza dell'avviso in oggetto, di accettare liberamente tutte le condizioni in esso indicate e di assicurarne il rispetto.

Inoltre, il/ la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione rispetto a quanto dichiarato.
Il/La sottoscritto/a consente il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/79 e del D.Lgs.vo 196/03, per le esigenze e le finalità dell'incarico di cui alla presente candidatura.

Data _____

Firma

_____