

Spett.le
Ministero dell'Istruzione,
dell'Università e della Ricerca,
in persona del Ministro p.t.
Viale Trastevere 76/A
00153 – Roma

Spett.le Ufficio Scolastico Regionale
per _____,
in persona del Direttore Generale p.t.,
Via _____

Domanda di partecipazione al concorso straordinario per titoli ed esami per il reclutamento a tempo indeterminato di personale docente per la scuola dell'infanzia e primaria su posto comune e di sostegno, indetto ai sensi dell'articolo 4, comma 1 - quater, lettera b) , del decreto-legge 12 luglio 2018, n. 87, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2018, n. 96, recante: «Disposizioni urgenti per la dignità dei lavoratori e delle imprese». D.D.G 9 novembre 2018 GU n. 89.

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA REGIONE _____

Il/la sottoscritto/a

DATI ANAGRAFICI E RECAPITI

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A _____ IL _____

PROVINCIA _____ COMUNE _____

SESSO _____ CODICE FISCALE _____

DATI DI RECAPITO

INDIRIZZO _____

COMUNE _____ C.A.P. _____

TELEFONO _____ CELLULARE _____

POSTA ELETTRONICA _____

POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA _____

Luogo, Data

Firma

Chiede di partecipare al concorso per i seguenti posti e/o cattedre:

POSTI E CLASSI DI CONCORSO / SOSTEGNO RICHIESTE

- Posto COMUNE classe di concorso AAAA - INFANZIA
- Posto COMUNE classe di concorso EEEE - PRIMARIA
- Posto SOSTEGNO classe di concorso INFANZIA
- Posto SOSTEGNO classe di concorso PRIMARIA

LINGUA STRANIERA SCELTA PER L'ESPLETAMENTO DELLE PROVE

ATTENZIONE PER LE PROCEDURE CONCORSUALI RELATIVE ALLA SCUOLA PRIMARIA, LA LINGUA COMUNITARIA E' ESCLUSIVAMENTE LA LINGUA INGLESE

- INGLESE
- FRANCESE
- SPAGNOLO
- TEDESCO

Ai fini della partecipazione al concorso, **DICHIARA**, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, di essere in possesso del seguente

TITOLO DI ACCESSO

Diploma ISTITUTO MAGISTRALE CON VALORE DI ABILITAZIONE conseguito in data _____ ANNO SCOLASTICO _____ PRESSO LA SCUOLA " _____ " DI _____ PROV _____ CON VOTAZIONE _____

Diploma DI SCUOLA MAGISTRALE CON VALORE DI ABILITAZIONE conseguito in data _____ ANNO SCOLASTICO _____ PRESSO LA SCUOLA " _____ " DI _____ PROV _____ CON VOTAZIONE _____

Luogo, Data

Firma

Diploma SPERIMENTALE A INDIRIZZO LINGUISTICO CONSEGUITO PRESSO ISTITUTO MAGISTRALE conseguito in data _____ ANNO SCOLASTICO _____ PRESSO LA SCUOLA “ _____ ”
DI _____ PROV _____ CON VOTAZIONE _____

LAUREA IN SCIENZE DELLA FORMAZIONE PRIMARIA INDIRIZZO INFANZIA conseguita in data _____ ANNO ACCADEMICO _____ / _____
PRESSO UNIVERSITA' _____
CON VOTAZIONE _____

LAUREA IN SCIENZE DELLA FORMAZIONE PRIMARIA INDIRIZZO PRIMARIA conseguita in data _____ ANNO ACCADEMICO _____ / _____
PRESSO UNIVERSITA' _____
CON VOTAZIONE _____

LAUREA IN SCIENZE DELLA FORMAZIONE PRIMARIA INDIRIZZI INFANZIA E PRIMARIA conseguita in data _____
ANNO ACCADEMICO _____ / _____ PRESSO UNIVERSITA' _____
_____ CON VOTAZIONE _____

SPECIALIZZAZIONI SUL SOSTEGNO CONSEGUITE E/O IN FASE DI CONSEGUIMENTO

Titolo di accesso all'insegnamento sul sostegno:

Tipologia di posto richiesta in funzione della specializzazione posseduta:

- SPECIALIZZAZIONE SOSTEGNO SCUOLA INFANZIA
- SPECIALIZZAZIONE SOSTEGNO SCUOLA PRIMARIA

Titolo di SPECIALIZZAZIONE sul sostegno SCUOLA INFANZIA già conseguito:

conseguito il _____ anno scolastico/accademico _____
PRESSO _____
CON VOTAZIONE _____

Luogo, Data

Firma

Titolo di SPECIALIZZAZIONE sul sostegno SCUOLA PRIMARIA già conseguito:

conseguito il _____ anno scolastico/accademico _____

PRESSO _____

CON VOTAZIONE _____

Titolo di SPECIALIZZAZIONE sul sostegno da conseguire:

iscritto in data _____

presso l'Ateneo _____

anno accademico _____ / _____.

RICHIESTA DI AUSILIO E/O TEMPI AGGIUNTIVI PER LO SVOLGIMENTO DELLE PROVE

Richiesta di ausilio e tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove

Certificazione rilasciata dalla competente struttura sanitaria:

TITOLI CULTURALI

1.

2.

3.

Luogo, Data

Firma

C PUBBLICAZIONI

TITOLI DI SERVIZIO E PROFESSIONALI

in caso di ulteriori titoli stampare più volte questa pagina e compilarla

Anzianità di servizio complessiva: _____

Anno Scolastico _____ / _____

Classe di concorso di servizio/incarico _____

Periodo di servizio dal ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____

Contratto T.D.

Contratto T.I.

Istituzione scolastica o educativa _____

Anzianità di servizio complessiva: _____

Anno Scolastico _____ / _____

Classe di concorso di servizio/incarico _____

Periodo di servizio dal ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____

Contratto T.D.

Contratto T.I.

Istituzione scolastica o educativa _____

Anzianità di servizio complessiva: _____

Anno Scolastico _____ / _____

Classe di concorso di servizio/incarico _____

Periodo di servizio dal ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____

Contratto T.D.

Contratto T.I.

Istituzione scolastica o educativa _____

Luogo, Data

Firma

ALTRE DICHIARAZIONI

TITOLI DI RISERVA AI FINI DELLE GRADUATORIE

Dichiara di rientrare tra i soggetti che usufruiscono della riserva di posti di cui all'art. 1, comma 2 della L. 407/98 e della Legge 24 dicembre 2007, n. 244(art. 3, comma 123) (barrare la voce di interesse):

superstiti di vittime del dovere/invalidi o familiari degli invalidi o deceduti per azioni terroristiche.

Estremi dei documenti con cui è stato riconosciuto il titolo che dà luogo alla riserva:

Ente _____
data e numero dell'atto _____

Dichiara, altresì, di aver diritto, in quanto iscritto negli elenchi del collocamento obbligatorio di cui alla legge n° 68/99 e successive modifiche e integrazioni della provincia di _____, alla riserva di posti in virtù dei seguenti titoli (*barrare le voci che interessano*):

- invalido di guerra*
- invalido civile di guerra*
- invalido per servizio*
- invalido del lavoro o equiparati*
- orfano o profugo o vedova di guerra, per servizio e per lavoro*
- invalido civile*
- non vedente o sordomuto*

Estremi dei documenti con cui è stato riconosciuto il titolo che dà luogo alla riserva

Ente _____ data e numero dell'atto _____

Ente _____ data e numero dell'atto _____

Dichiara, inoltre, di aver diritto alle preferenze in base ai seguenti titoli:

TITOLI DI PREFERENZA (*barrare le voci che interessano*)

- A)** Insignito di medaglia al valor militare
- B)** Mutilato o invalido di guerra ex combattente
- C)** Mutilato o invalido di guerra ex combattente

Luogo, Data

Firma

- D) Mutilato od invalido per servizio nel settore pubblico e privato
- E) Orfano di guerra
- F) Orfano di caduto per fatto di guerra
- G) Orfano di caduto per servizio nel settore pubblico e privato
- H) Ferito in combattimento
- I) Insignito di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra o capo di famiglia numerosa
- J) Figlio di mutilato o invalido di guerra ex combattente
- K) Figlio di mutilato o invalido per fatto di guerra
- L) Figlio di mutilato o invalido per servizio nel settore pubblico e privato
- M) Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti in guerra
- N) Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra
- O) Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato
- P) Aver prestato servizio militare come combattente
- Q) Aver prestato servizio senza demerito, a qualunque titolo, ivi inclusi i docenti, per non meno di un anno alle dipendenze del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
- R) Numero ____ di figli a carico
- S) Invalido o mutilato civile
- T) Militari volontari delle forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma

Dichiara altresì:

I3 – ALTRI TITOLI

di aver prestato servizio senza demerito in altra amministrazione pubblica.

Note _____

ALTRE DICHIARAZIONI

Dichiaro inoltre:

- di essere cittadino/a italiano/a;

- di essere cittadino/a del seguente paese dell'Unione Europea: _____
con buona conoscenza della lingua italiana;

- di essere nelle condizioni di cui all'art.7 della legge 6 agosto 2013,n.97

- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di _____

- di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo:

- di essere stato/a cancellato/a dalle liste elettorali a causa di:

- di essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle funzioni proprie del docente;

- di non aver riportato condanne penali;

- di aver riportato le seguenti condanne penali _____

- di non avere procedimenti penali pendenti;

- di aver i seguenti procedimenti penali pendenti _____

- di non essere stato destituito o dispensato o licenziato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato licenziato da altro impiego statale ai sensi della normativa vigente, per aver conseguito

Luogo, Data

Firma

l'impiego mediante produzione di documenti falsi e, comunque, con mezzi fraudolenti, ovvero per aver sottoscritto il contratto individuale di lavoro a seguito della presentazione di documenti falsi;

- di essere stato destituito o dispensato o licenziato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per la seguente causa _____

- di essere disabile e di necessitare pertanto dei seguenti ausili:

per lo svolgimento delle prove come risultanti da apposita certificazione rilasciata dalla seguente struttura sanitaria _____

in data _____.

- di autorizzare l'Amministrazione scolastica, per le finalità e con le modalità di cui al regolamento 27 aprile 2016, n. 2016/679/UE del Parlamento europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, cd. Regolamento generale per la protezione dei dati (GDPR) e al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, ad utilizzare e a fornire a terzi i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura concorsuale di cui alla presente domanda.

Dichiaro inoltre di aver corrisposto i diritti di Segreteria al Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca per la partecipazione al concorso, per ognuno degli insegnamenti/tipi posto richiesti.

Il pagamento deve essere effettuato esclusivamente tramite bonifico bancario sul conto intestato a: sezione di tesoreria 348 Roma succursale IT 28S 01000 03245 348 0 13 2410 00 Causale: «regione - grado di scuola/tipologia di posto - nome e cognome - codice fiscale del candidato» versati in data _____

(Il pagamento deve essere effettuato prima della presentazione della domanda, e la relativa ricevuta dovrà essere esibita in sede di prova di Concorso).

Data _____, luogo _____

Sottoscrizione _____

Si allega alla presente copia del documento di identità.

Si allegano ricevute di pagamento di diritti di segreteria pari ad euro 10,00 per ciascuna classe di concorso/posto sostegno per cui si concorre.

Luogo, Data

Firma

AL FINE DELLA VALIDITA' DELLA PRESENTE DOMANDA

SI DICHIARA CHE

Il/la sottoscritto/a appartiene ad una categoria esclusa dall'ammissione alla procedura concorsuale straordinaria per titoli ed esami per il reclutamento a tempo indeterminato di personale docente per la scuola dell'infanzia e primaria su posto comune e di sostegno, indetto ai sensi dell'articolo 4, comma 1 -quater , lettera b) , del decreto-legge 12 luglio 2018, n. 87, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2018, n. 96, recante: «Disposizioni urgenti per la dignità dei lavoratori e delle imprese». D.D.G 9 novembre 2018 GU n. 89.

Il/la sottoscritto/a non può presentare domanda di partecipazione al concorso attraverso la piattaforma telematica POLIS – ISTANZE ON LINE, come disposto dal c. 2 art. 4 del suddetto decreto, in quanto tale piattaforma non consente al/alla sottoscritto/a di poter indicare i requisiti effettivamente posseduti; la presente domanda, dunque, viene inoltrata al mero fine di non decadere dalla procedura concorsuale, in deroga a quanto stabilito dall'art. 4 del bando di concorso anche al fine di presentare azioni giudiziali dinanzi alle competenti sedi.

La presente domanda viene inoltrata anche ai fini giurisdizionali avendo il sottoscrittore già conferito mandato all'inoltro di un ricorso per la partecipazione alla procedura in parola.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 D.P.R. n° 445 del 28/12/2000), sotto la sua personale responsabilità dichiara che le informazioni riportate nella presente domanda corrispondono al vero ma che la stessa viene inoltrata nell'ottica del prossimo inoltro del ricorso giurisdizionale ove si impugnerà il bando e la normativa sottesa nella parte in cui ritengono che l'istante non abbia i requisiti per la partecipazione alla presente procedura concorsuale.

Data _____, luogo _____

Sottoscrizione _____