**DOMANDA PER LA FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA DEI RESPONSABILI AMMINISTRATIVI E DEGLI ASSISTENTI AMMINISTRATIVI PER LA SOSTITUZIONE DEI D.S.G.A.**

**AVVERTENZA**La compilazione del presente modulo di domanda avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa".
 In particolare:
- I dati riportati dal richiedente assumono il valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell'articolo 46; vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all'articolo 76 che prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per il richiedente che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.
 - Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.
 -I competenti uffici dell'amministrazione scolastica dispongono gli adeguati controlli sulle dichiarazioni rese dal richiedente secondo quanto previsto dagli articoli 71 e 72.
-I dati richiesti nel modulo di domanda sono acquisiti ai sensi dell'art. 16 in quanto strettamente funzionali all'espletamento della presente procedura.

**ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE DELLA LOMBARDIA – UFFICIO SCOLASTICO TERRITORIALE DI BERGAMO**

RISERVATO ALL’UFFICIO: PROT. N ………….../………………… DEL ………/ … /………………

Il/La sottoscritto/a:

cognome .........................................................................nome ............................................................

 nato/a a ..........................................................................................., provincia (…) il …...../ ......./……

codice fiscale .................................................................... recapito:.............................................................................comune …………………………… ( …..)

 1 ° recapito telefonico ...............................................2° recapito telefonico ................................................. indirizzo e-mail :.....................................................

con incarico a tempo indeterminato in qualità di
□ responsabile amministrativo
□ assistente amministrativo

titolare presso .........................................................................comune .......................................(….. )

 in servizio presso .....................................................................comune .......................................(…. )

 in qualità di : …………………………………………………………………………………………………….

**DICHIARA**

 ai sensi del D.P.R. 445/00, consapevole delle responsabilità amministrative e penali derivanti da dichiarazioni non rispondenti al vero:

 □ di essere beneficiario della seconda posizione economica di cui all'art. 2 delle sequenza contrattuale 25 luglio 2008 dal ……………al posto …………. ;

□ di essere incluso nella graduatoria per l'assegnazione della seconda posizione economica di cui all'art. 2 delle sequenza contrattuale 25 luglio 2008; □ di aver svolto servizio nel profilo di D.S.G.A. per almeno tre anni scolastici a partire dal 2000/2001:

* Dal ………….. al …………..presso ……………………………………….
* Dal ………….. al …………..presso ……………………………………….
* Dal ………….. al …………..presso ……………………………………….
* Dal ………….. al …………..presso ……………………………………….
* Dal ………….. al …………..presso ……………………………………….
* Dal ………….. al …………..presso ……………………………………….
* Dal ………….. al …………..presso ……………………………………….
* Dal ………….. al …………..presso ……………………………………….
* Dal ………….. al …………..presso ……………………………………….

□ di essere in possesso del seguente titolo di studio:

* laurea specialistica in giurisprudenza (o titolo equipollente);
* laurea specialistica in scienze politiche, sociali e amministrative (o titolo equipollente);
* laurea specialistica in economia e commercio (o titolo equipollente);
 ------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**DICHIARA ALTRESÌ**

di aver / non aver riportato alcuna sanzione disciplinare superiore alla multa negli ultimi 3 anni scolastici;
di aver diritto ad una valutazione dei titoli di servizio per un totale di punti ………. (all. 4);
di aver diritto ad una valutazione delle esigenze di famiglia per un totale di punti ………. (all. 4);
di aver diritto ad una valutazione dei titoli generali per un totale di punti ………… (all. 4);
di non aver rifiutato l'incarico di sostituzione del D.S.G.A. per l'a.s. 2018/19 all'interno dell'istituzione scolastica di titolarità.

Il sottoscritto inoltre
□ chiede
 □ non chiede la conferma dell’utilizzo in qualità di D.S.G.A. sul posto ricoperto nel corrente anno scolastico presso l’istituzione scolastica : ………………………………………………………………………………..

Data ……./……/………….. Firma …………………………………..……