

# GRADUATORIE AD ESAURIMENTO DEL PERSONALE DOCENTE ED EDUCATIVO

## DOMANDA DI INCLUSIONE NEGLI ELENCHI AGGIUNTIVI DI SOSTEGNO PER L'ANNO SCOLASTICO 2015/2016

Il presente modello di domanda deve essere compilato dagli aspiranti inclusi nelle graduatorie ad esaurimento che abbiano conseguito o conseguiranno entro il **30 giugno 2015** il titolo di specializzazione per il sostegno utile per l'iscrizione negli elenchi del sostegno.

### 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 dall' aspirante 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 l'aspirante che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.
- Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.
- Durante il periodo di validità delle graduatorie di cui alla presente procedura di reclutamento, in occasione del conseguimento, da parte dell'aspirante, del primo rapporto di lavoro a tempo determinato, i competenti uffici dell'amministrazione scolastica dispongono gli adeguati controlli sulle dichiarazioni rese dall'aspirante 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 di reclutamento e assumono il carattere di riservatezza previsto dal decreto legislativo del 30/06/2003, n. 196.

|  |  |
|--|--|
| ALL'UFFICIO SCOLASTICO PER LA REGIONE .....<br>Sede provinciale di (1) ..... | RISERVATO ALL'UFFICIO COMPETENTE<br>PROT. N. ....<br>DEL ...../...../..... |
|--|--|

Spazio riservato all'identificativo assegnato dal sistema informativo  /   
...l... sottoscritt....

### SEZIONE A - DATI ANAGRAFICI

|                |  |
|----------------|--|
| COGNOME (2)    | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>  |
| NOME           | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>  |
| NATO/A IL      | <input style="width: 30px; height: 25px;" type="text"/> giorno <input style="width: 30px; height: 25px;" type="text"/> mese <input style="width: 60px; height: 25px;" type="text"/> anno           PROVINCIA <input style="width: 30px; height: 25px;" type="text"/> |
| COMUNE         | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>  |
| SESSO          | <input style="width: 30px; height: 25px;" type="text"/>  |
| CODICE FISCALE | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>  |
| RECAPITO (3)   | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>  |
|                | indirizzo  |
|                | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>  |
|                | comune <span style="float: right;"><input style="width: 30px; height: 25px;" type="text"/> prov.</span>  |
|                | <input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/> c.a.p. <input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> telefono <input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> cellulare   |
|                | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>  |
|                | posta elettronica  |
|                | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>  |
|                | posta elettronica certificata  |
|                | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>  |

Data ...../...../.....

FIRMA .....

## SEZIONE B - DICHIARAZIONE TITOLO DI SPECIALIZZAZIONE

### ELENCHI DEL SOSTEGNO/SPECIALI E METODI DIFFERENZIATI

| Elenco del sostegno                              | Tipologia di posto richiesta in funzione della specializzazione posseduta |                            |                            |
|--|---|----------------------------|----------------------------|
|  | polivalente   | Montessori                 | altri metodi differenziati |
| <input type="checkbox"/> Scuola dell'infanzia    | <input type="checkbox"/> D  | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> F |
| <input type="checkbox"/> Scuola primaria         | <input type="checkbox"/> J  | <input type="checkbox"/> K | <input type="checkbox"/> L |
| <input type="checkbox"/> Scuola media            | <input type="checkbox"/> P  |                            |                            |
| <input type="checkbox"/> Scuola superiore        | <input type="checkbox"/> T  |                            |                            |
| <input type="checkbox"/> Personale educativo (4) | <input type="checkbox"/> X  |                            |                            |

#### Titolo di accesso all'insegnamento di sostegno:

- Diploma di specializzazione per il sostegno art. 325 comma 3 D.Lg. 16/04/94 n. 297 o D.I. del 26/05/1998 o D.M. del 20/02/2002 o modulo specifico della laurea in scienze della formazione primaria o titolo per l'insegnamento nelle scuole con metodo Montessori, conseguito il ..... presso .....

.....I.... sottoscritt... ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, autorizza l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura concorsuale di cui alla presente domanda.

#### NOTE

1. La provincia a cui deve essere indirizzata la domanda è la stessa in cui l'aspirante risulta già incluso nelle graduatorie ad esaurimento
2. Le coniugate indicheranno solo il cognome di nascita.
3. Domicilio presso il quale si desidera ricevere eventuali comunicazioni.
4. Esclusivamente per gli aspiranti che fanno domanda per le graduatorie speciali per non vedenti e sordomuti.