

Fac -simile**(domanda per sostituzione DSGA a.s. 2019/20)**

Il/La sottoscritt _____ nat _____ a _____
 (prov. _____), il _____ assistente amministrativo titolare
 presso _____ e in servizio presso
 _____ immess _____ in ruolo con decorrenza giuridica dal _____
 ed economica dal _____, comunica la propria disponibilità per la copertura dei posti vacanti e/o disponibili
 per tutto l'A.S. 2019/20.

A tal fine dichiara, ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s. m. i.

- di non aver rifiutato nella propria istituzione scolastica l'incarico di DSGA.
 di essere già incluso nella graduatoria per la copertura dei posti di DSGA relativa all'A.S. 2018/19
 di non essere incluso nella suddetta graduatoria
 di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili:

	Punteggio
A) di essere in possesso di una delle seguenti lauree quadriennali o quinquennali: <input type="checkbox"/> diploma di laurea in Giurisprudenza <input type="checkbox"/> diploma di laurea in Scienze Politiche Sociali e amministrative <input type="checkbox"/> diploma di laurea in Economia e Commercio <input type="checkbox"/> titoli equipollenti Conseguita presso nell'A.A. come previsto nel CCNL Tab. B profilo di area D	
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di laurea diversa da quella richiesta per l'accesso al profilo dell'area D di cui alla Tabella B allegata al vigente C.C.N.L. del comparto scuola Conseguita presso nell'A.A.	
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di laurea triennale richiesta per l'accesso al profilo di coordinatore amministrativo Conseguita presso nell'A.A.	
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di laurea triennale diversa da quella richiesta per l'accesso al profilo di coordinatore amministrativo Conseguita presso nell'A.A.	
B) di aver prestato il sottoindicato servizio in sostituzione del DSGA per almeno un mese o frazione superiore a 15 giorni per ogni anno scolastico	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____ per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____ per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____ per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____ per mesi _____ e giorni _____	

C) Anni di servizio prestato senza soluzione di continuità nel profilo di DSGA		
<input type="checkbox"/> Ultimi 3 anni	anni _____	
<input type="checkbox"/> Ulteriori anni di servizio entro il quinquennio	anni _____	
<input type="checkbox"/> Ulteriori anni di servizio oltre il quinquennio	anni _____	
D) di aver prestato il sottoindicato servizio nel ruolo di responsabile amministrativo per almeno un mese o frazione superiore a 15 giorni per ogni anno scolastico		
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
di aver prestato il sottoindicato servizio nel ruolo di assistente amministrativo per almeno un mese o frazione superiore a 15 giorni per ogni anno scolastico		
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
di aver prestato il sottoindicato servizio nel ruolo di assistente tecnico per almeno un mese o frazione superiore a 15 giorni per ogni anno scolastico		
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
A.S. _____ dal _____ al _____ presso _____	per mesi _____ e giorni _____	
Totale Punteggio		_____

PRECEDENZE

Ai soli fini della scelta della sede, si chiede per l'A.S. 19/20 conferma presso l'istituzione scolastica: _____ dove il sottoscritto ha svolto nell'A.S. 18/19 analogo incarico.	
---	--

TITOLI PROFESSIONALI	
Frequenza certificata di attività di formazione promosse dall'Amministrazione, dalle scuole e/o da Enti accreditati o riconosciuti con provvedimento dell'Amministrazione	
<input type="checkbox"/> Di durata inferiore a 20 ore	n. _____
<input type="checkbox"/> di durata superiore a 20 ore	n. _____
<input type="checkbox"/> Dichiaro di essere titolare nella 2^ posizione economica cui all'art. 2 della sequenza contrattuale del 25 luglio 2008	
<input type="checkbox"/> Dichiaro di essere inserito nella graduatoria provinciale relativa alla 2^ posizione economica cui all'art. 2 della sequenza contrattuale del 25 luglio 2008	
<input type="checkbox"/> Dichiaro di essere inserito nella graduatoria provinciale relativa alla 1^ posizione economica di cui all'art. 7 della sequenza contrattuale del 7 dicembre 2005	
<input type="checkbox"/> altre note	

Data

Firma

Note:

1) Per l'aggiornamento indicare solo i titoli e/o i servizi conseguiti nell'A.S. 2018/19, altrimenti confermare il punteggio precedente.

2) Per il primo inserimento indicare tutti i titoli e/o servizi posseduti.