

**DOMANDA PER LA FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA  
DEGLI ASSISTENTI AMMINISTRATIVI PER LA SOSTITUZIONE DEI DSGA**

**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 artt. 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 PER LA TOSCANA  
- UFFICIO SCOLASTICO TERRITORIALE DI PISA -**

Il/La sottoscritt...:

Cognome ..... Nome .....  
nato/a a ..... Provincia ..... il ...../...../.....  
Codice Fiscale .....  
Recapito: Via ..... Comune ..... (.....)  
1° recapito telefonico ..... 2° recapito telefonico .....  
indirizzo e-mail .....

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

titolare presso l'Istituzione Scolastica..... Codice meccanografico.....  
Comune di ..... Provincia di .....  
in servizio presso l'Istituzione Scolastica..... Codice meccanografico.....  
Comune di ..... Provincia di .....

**CHIEDE**

**l'inclusione nella graduatoria per l'individuazione del personale assistente amministrativo a cui affidare le funzioni di D.S.G.A., sui posti vacanti e/o disponibili, per l'a.s. 2021/2022, e a tal fine**

**DICHIARA**

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

- di essere inserito nella graduatoria per la mobilità professionale dall'area 'B' all'area 'D', formulata ai sensi del CCNI 3 dicembre 2009;
- di essere beneficiario della seconda posizione economica di cui all'art. 2 delle sequenza contrattuale 25 luglio 2008;
- di essere incluso nella graduatoria per l'assegnazione della seconda posizione economica di cui all'art. 2 delle sequenza contrattuale 25 luglio 2008;
- di essere appartenente al profilo di Responsabile Amministrativo;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:
  - o laurea specialistica magistrale o vecchio ordinamento in \_\_\_\_\_  
(indicare se generica o specifica o titoli equipollenti);
  - o laurea triennale in \_\_\_\_\_  
(indicare se generica o specifica);
  - o diploma di maturità;
- di aver svolto servizio nel profilo di D.S.G.A. per almeno i sottoindicati anni scolastici:

dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....

dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....

- di aver svolto servizio di aver svolto servizio nel profilo di Responsabile Amministrativo per i seguenti periodi:

dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....

- di aver svolto servizio nel profilo di Assistente Amministrativo per i seguenti periodi:

dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....  
dal ...../...../..... al ...../...../..... presso .....

- di essere incluso nella graduatoria III fascia Personale A.T.A. (Provincia – Istituzione scolastica – Posizione)

---

**DICHIARA ALTRESI'**

- di non aver rifiutato l'incarico di sostituzione del D.S.G.A. per l'a.s. 2020/2021 all'interno dell'istituzione scolastica di titolarità o di istituzione scolastica diversa da quella di titolarità (ad eccezione delle rinunce per comprovati motivi di salute).

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

firma.....