

RACCOMANDATA A/R

Spett.le
M.I.U.R.
Viale Trastevere 76/a
00153 - Roma

Spett.
Ufficio Scolastico Regionale

Domanda di partecipazione al concorso per il reclutamento a tempo indeterminato di personale docente nella scuola secondaria di primo e secondo grado indetto ai sensi dell'art. 17 comma 2 lettera b) del Decreto Legislativo n. 59/2017.

REGIONE _____

DATI ANAGRAFICI

Nome _____

Cognome _____

C.F. _____

Data di nascita _____

Luogo di nascita _____

DATI DI RECAPITO AL QUALE RICEVERE LE COMUNICAZIONI RELATIVE AL CONCORSO

Indirizzo _____

Provincia _____

Comune _____

Cap _____

Telefono _____

Posta Elettronica _____

Posta Elettronica Certificata _____

DATI RESIDENZA

Indirizzo _____

Provincia _____

Comune _____

CAP _____

Data _____, luogo _____

Sottoscrizione _____

**AL FINE DELLA VALIDITA' DELLA PRESENTE DOMANDA
SI DICHIARA CHE**

Il/la sottoscritto/a appartiene ad una categoria esclusa dall'ammissione alla procedura concorsuale per il reclutamento a tempo indeterminato di personale docente nella scuola secondaria di primo e secondo grado in possesso del titolo di abilitazione all'insegnamento e/o di specializzazione all'insegnamento di sostegno per i medesimi gradi di istruzione;

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. 7 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 fase transitoria del FIT.

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.

TITOLO DI ACCESSO

CONSEGUITO IN ITALIA

CONSEGUITO ALL'ESTERO

CLASSI DI CONCORSO (es. B15)

PROCEDURA DI CONSEGUIMENTO DEL TITOLO (Es. Diploma ITP)

VALUTAZIONE CONSEGUITA _____ / _____

VOTAZIONE IN CENTESIMI _____

DATA CONSEGUIMENTO DEL TITOLO _____

ISTITUZIONE E LUOGO DEL CONSEGUIMENTO DEL TITOLO

*

(da compilare solo se si agisce con più titoli per più classi di concorso – in caso di ulteriori titoli idonei alla partecipazione alla procedura stampare più volte questa pagina e compilarla)

TITOLO DI ACCESSO

CONSEGUITO IN ITALIA

CONSEGUITO ALL'ESTERO

CLASSI DI CONCORSO (es. B15)

PROCEDURA DI CONSEGUIMENTO DEL TITOLO (Es. Diploma ITP)

VALUTAZIONE CONSEGUITA _____ / _____

VOTAZIONE IN CENTESIMI _____

DATA CONSEGUIMENTO DEL TITOLO _____

ISTITUZIONE E LUOGO DEL CONSEGUIMENTO DEL TITOLO

RIQUADRO DA COMPILARE NEL CASO IN CUI SI CONCORRA PER I POSTI DI SOSTEGNO

<p>INSEGNAMENTO DI SOSTEGNO RICHIESTO E TITOLI DI ACCESSO <input type="radio"/> CONSEGUITO IN ITALIA <input type="radio"/> CONSEGUITO ALL'ESTERO</p> <p>POSTO DI SOSTEGNO RICHIESTO <input type="radio"/> SC. SECONDARIA I GRADO <input type="radio"/> SC. SECONDARIA II GRADO</p> <p>PROCEDURA DI CONSEGUIMENTO DEL TITOLO DI SPECIALIZZAZIONE _____</p> <p>VALUTAZIONE CONSEGUITA _____ / _____ VOTAZIONE IN CENTESIMI _____ DATA CONSEGUIMENTO DEL TITOLO _____</p> <p>ISTITUZIONE E LUOGO DEL CONSEGUIMENTO DEL TITOLO _____ _____</p> <p style="text-align: center;">*</p> <p>TITOLO DI ABILITAZIONE SOTTESO (QUALORA POSSEDUTO) TITOLO DI ACCESSO _____</p> <p>CLASSI DI CONCORSO (es. B15) _____</p> <p>PROCEDURA DI CONSEGUIMENTO DEL TITOLO _____</p> <p>VALUTAZIONE CONSEGUITA _____ / _____ VOTAZIONE IN CENTESIMI _____ DATA CONSEGUIMENTO DEL TITOLO _____</p> <p>ISTITUZIONE E LUOGO DEL CONSEGUIMENTO DEL TITOLO _____ _____</p>
--

<p>LINGUA STRANIERA SCELTA PER LA PROVA SCRITTA E ORALE</p> <p><input type="radio"/> FRANCESE <input type="radio"/> SPAGNOLO</p> <p><input type="radio"/> INGLESE <input type="radio"/> TEDESCO</p>
--

ALTRI TITOLI VALUTABILI

ABILITAZIONI

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

CERTIFICAZIONE CECLIL

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

CERTIFICAZIONE GLOTTODIDATTICA DI SECONDO LIVELLO

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

CERTIFICAZIONE OTTENUTA A SEGUITO DI POSITIVA FREQUENZA DI CORSI DI PERFEZIONAMENTO SULLA METODOLOGIA CLIL DELLA DURATA PARI A 60 CFU

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

CERTIFICAZIONE OTTENUTA A SEGUITO DI POSITIVA FREQUENZA DEI PERCORSI DI PERFEZIONAMENTO IN CLIL DI CUI AL DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE AL PERSONALE SCOLASTICO 16 APRILE 2012,N.6

Descrizione del titolo _____

Data _____, luogo _____

Sottoscrizione _____

Votazione _____
Data di conseguimento _____
Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

DIPLOMA DI PERFEZIONAMENTO POST DIPLOMA CORRISPONDENTE A 60 CFU CON ESAME FINALE

Descrizione del titolo _____
Votazione _____
Data di conseguimento _____
Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

DIPLOMA DI PERFEZIONAMENTO POST LAUREA CORRISPONDENTE A 60 CFU CON ESAME FINALE

Descrizione del titolo _____
Votazione _____
Data di conseguimento _____
Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

DIPLOMA DI ISTITUTO TECNICO SUPERIORE

Descrizione del titolo _____
Votazione _____
Data di conseguimento _____
Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE UNIVERSITARIO DI DURATA PLURIENNALE

Descrizione del titolo _____
Votazione _____
Data di conseguimento _____
Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

ABILITAZIONE SCIENTIFICA NAZIONALE A PROFESSORE DI I O II FASCIA

Descrizione del titolo _____
Votazione _____
Data di conseguimento _____
Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

DIPLOMA DI PERFEZIONAMENTO EQUIPARATO

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

DOTTORATO

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

DIPLOMA ACCADEMICO DI II LIVELLO

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

DIPLOMA ACCADEMICO DI VECCHIO ORDINAMENTO

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

DIPLOMA DI LAUREA (VECCHIO ORDINAMENTO)

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

LAUREA MAGISTRALE

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

LAUREA SPECIALISTICA

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data _____, luogo _____

Sottoscrizione _____

Data di conseguimento _____
Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

CERTIFICAZIONE LINGUISTICA DI ALMENO LIVELLO C1

Descrizione del titolo _____
Votazione _____
Data di conseguimento _____
Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

MASTER UNIVERSITARIO DI I LIVELLO CORRISPONDENTE A 60 CFU CON ESAME FINALE

Descrizione del titolo _____
Votazione _____
Data di conseguimento _____
Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

MASTER UNIVERISTARIO DI II LIVELLO CORRISPONDENTE A 60 CFU CON ESAME FINALE

Descrizione del titolo _____
Votazione _____
Data di conseguimento _____
Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

TITOLO ABILITANTE ALL'INSEGNAMENTO IN CLIL IN UN PAESE UE

Descrizione del titolo _____
Votazione _____
Data di conseguimento _____
Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

TITOLO DI PERFEZIONAMENTO ALL'INSEGNAMENTO IN CLIL

Descrizione del titolo _____
Votazione _____
Data di conseguimento _____
Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

PUBBLICAZIONI

Descrizione del titolo _____
Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

ATTIVITA' DI RICERCA SCIENTIFICA

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

TITOLO DI SPECIALIZZAZIONE SU SOSTEGNO

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

**SUPERAMENTO DI TUTTE LE PROVE DI PRECEDENTI CONCORSO PUBBLICI
PER ESAMI**

Descrizione del titolo _____

Votazione _____

Data di conseguimento _____

Luogo di conseguimento/Ente certificatore _____

NOTE

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 _____

Data _____, luogo _____

Sottoscrizione _____

TITOLI DI PREFERENZA

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

- **Insignito di medaglia al valor militare**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **Mutilato o invalido di guerra ex combattente**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **Mutilato o invalido per fatto di guerra**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **Mutilato od invalido per servizio nel settore pubblico e privato**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **Orfano di guerra**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **Orfano di caduto per fatto di guerra**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **Orfano di caduto per servizio nel settore pubblico e privato**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

○ **Ferito in combattimento**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

○ **Insignito di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra o capo di famiglia numerosa**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

○ **Figlio di mutilato o invalido di guerra ex combattente**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

○ **Figlio di mutilato o invalido per fatto di guerra**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

○ **Figlio di mutilato o invalido per servizio nel settore pubblico e privato**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

○ **Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti in guerra**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

○ **Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi e non sposati dei caduti per fatto di guerra**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **Aver prestato servizio militare come combattente**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **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**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **Coniugato e non coniugato con riguardo al numero dei figli a carico**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **Invalido o mutilato civile**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **Militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma**

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- **Altri titoli**

- **Di aver prestato servizio senza demerito in altra amministrazione pubblica.**

TITOLI DI RISERVA

Dichiara, altresì, di possedere i seguenti titoli di riserva:

A) Superstiti di vittime del dovere/invalidi o familiari degli invalidi o deceduti per azioni terroristiche Ente

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

B) Invalido civile di guerra Ente

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

C) Invalido di guerra Ente

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

D) Invalido per servizio Ente

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

E) Invalido del lavoro o equiparati Ente

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

M) Orfano o profugo o vedova di guerra, per servizio e per lavoro

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

N) Invalido civile Ente

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

P) Non vedente o sordomuto Ente

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

R) Volontari in ferma breve e prefissata Ente

Ente _____

Data _____

Numero dell'atto _____

- di essere iscritto entro i termini di presentazione domanda negli elenchi del collocamento obbligatorio di cui alla legge n. 68/99 della provincia di _____.

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 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, ai sensi del 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.

Data _____, luogo _____

Sottoscrizione_____

Si allega alla presente copia del documento di identità.

Si allegano ricevute di pagamento di diritti di segreteria pari ad euro 5,00 per ciascuna classe di concorso/posto sostegno per cui si concorre.