

Allegato 2 – Modello di domanda di partecipazione alla selezione (I fase)

da far pervenire entro le ore 23,59 del 7 luglio 2017

Al Direttore Generale
Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo

OGGETTO: Avviso del Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo

Selezione del personale docente per la partecipazione ai progetti nazionali presso l'Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo di cui alla L.107/15 art. 1, c. 65 e Decreto ministeriale n. 659 del 26/8/2016.
A.S. 2017/18

Domanda

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ a _____ il
_____ residente nel Comune di _____ in via
_____ n. _____

chiede

di partecipare alla procedura di selezione riservata al personale docente per l'assegnazione presso l'Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo su progetti di valore nazionale, ai sensi dell'art. 1 comma 65, legge n. 107 del 2015, per l'a.s. 2017/18.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

dichiara sotto la propria responsabilità

1. di essere docente di scuola _____ per la classe di concorso _____ titolare presso _____ (denominazione e codice meccanografico dell'istituzione scolastica);
2. di essere consapevole che l'assegnazione è subordinata alla possibilità di utilizzare sul posto di insegnamento lasciato disponibile un corrispondente docente appartenente all'organico d'istituto;
3. di essere disponibile a permanere nella posizione di utilizzo per la prevista durata di assegnazione di un (1) anno.
4. di aver diritto alla precedenza nell'assegnazione essendo stato utilizzato/a nell' a.s. 2016/17 nei Progetti Nazionali ai sensi L.107/15 art. 1, c. 65 e Decreto ministeriale n. 659 del 26/8/2016, nell'ambito delle attività già svolte.
5. di richiedere l'assegnazione presso la sede di..... per l'area, in relazione alle attività realizzate e di seguito dettagliate:

Aggiornamento del "curriculum vitae" relativamente alle attività svolte nell' a.s. 2016/17:

--

Si allega la copia di un documento di identità (*leggibile*).

Recapito per comunicazioni

Indirizzo:

via _____ n. ____

CAP ____ città _____

Tel. _____; cell. _____; e-mail _____

Il sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D.L.vo 30.06.2003, n.196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

FIRMA