**Mittente**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
TELEFONO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alla Dirigente scolastica

Istituto Comprensivo

DI FORTE DEI MARMI

Cod mecc. LUIC81700N

**Oggetto:** Presentazione candidatura per l’incarico di supplenza  **supplenze fino a 10 giorni in qualità di Docente Scuola INFANZIA/PRIMARIA, posto comune e sostegno,** di cui all’Avviso prot. n. 5378/VII del 05/12/2024

\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.( ) il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_   
C. F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. ( ) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazione non veritiere, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 così come modificato e integrato dell'art. 15 della Legge 16/1/2003 n.3,

**DICHIARA**

in autocertificazione, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

Di avere cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Di godere di diritti civili e politici;
* Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente;
* Di non essere stato dispensato dal servizio per incapacità didattica o per mancato superamento del periodo di prova;
* Di non essere stato licenziato dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione o dichiarato decaduto dall’impiego statale;
* Di non essere sottoposto a procedimenti penali;
* Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità con il ruolo docente, come previsto dall’art. 508 del D.lg.s 297/94 e art. 53 D.lgs 165/01 e succ. modifiche e integrazioni;
* Di non essere già stato individuato quale destinatario di contratto a tempo determinato come previsto dall’O.M. 88/2024;
* Di essere in possesso di:

Per posto comune:

-Possesso della laurea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conseguita presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’a.s.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

-Diploma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_conseguito presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nell’A.S. \_\_\_\_\_\_\_ con la seguente valutazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

-Attuale Iscrizione al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

-Altro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Per posto di sostegno:

-Possesso di Specializzazione conseguito presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con valutazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

-Frequenza TFA presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

-Altro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Di essere in possesso dei seguenti servizi svolti  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)indicare ordine di scuola e tipo di posto)*, nella scuola:

Da…. A… presso…………………. ……………..

Da…. A… presso…………………. ……………..

Da…. A… presso…………………. ……………..

* Di essere disponibile alla stipula del contratto a tempo determinato di cui all’Avviso prot. n. 5378/VII del 05/12/2024.
* Di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall’art. 14 dell’OM 88/2024.
* Di essere a conoscenza del trattamento dei dati personali, come indicato nell’Avviso di cui trattasi, esprime il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. n. 196 del 30/06/2003 e successive modifiche ed integrazioni.

Inoltre il sottoscritto dichiara:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega:

* Documento d’identità.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_