

**DOMANDA PER LA FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA  
DEI RESPONSABILI AMMINISTRATIVI E 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 articoli 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 L'EMILIA ROMAGNA –  
UFFICIO SCOLASTICO TERRITORIALE DI MODENA**

**ANNO SCOLASTICO 2019/20 - Scadenza presentazione domanda il 30/09/2019 ore 23,59**

Il/La sottoscritt...:

cognome ..... nome .....

nato/a a ....., provincia ..... il ...../...../.....

codice fiscale .....

recapito: via ..... comune ..... (.....)

1° recapito telefonico ..... 2° recapito telefonico .....

indirizzo e-mail .....

titolare presso ..... comune ..... (.....)

in servizio presso ..... comune ..... (.....)

in qualità di:

- DSGA
- Assistente amministrativo a tempo indeterminato
- Assistente amministrativo a tempo determinato

**DICHIARA**

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

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

firma .....

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:
- laurea specialistica in giurisprudenza (o titolo equipollente)
  - laurea specialistica in scienze politiche, sociali e amministrative (o titolo equipollente);
  - laurea specialistica in economia e commercio (o titolo equipollente);
- conseguita nell'a.a..... con votazione di.....;
- di essere incluso nella graduatoria provinciale permanente per la provincia di Modena per il profilo di assistente amministrativo ai sensi dell'art. 554 del D.L.VO 297/94 con punti.....
- di essere incluso nelle graduatorie d'istituto di I, II e III fascia della provincia di Modena per il profilo di assistente amministrativo con punti .....

Il/la sottoscritto/a

### **CHIEDE**

l'utilizzo in qualità di D.S.G.A., presso le istituzioni scolastiche ad oggi disponibili sotto indicate :

- I.C.2-MODENA
- I.C.FERRARI-MARANELLO
- I.T.C.G.BAGGI-SASSUOLO
- LICEO MORANDI-FINALE

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

firma .....