

ALLEGATO A

**Avviso di selezione per il reclutamento di personale docente fornito di specializzazione o, in
subordine, che sta conseguendo la specializzazione per l'insegnamento del sostegno alla
Scuola dell'Infanzia. A.S. 2023/2024**

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo di San Martino di Lupari

Il/La sottoscritto/a _____, CF
_____, nato/a a _____ (prov. di _____) il
_____, residente in _____ (prov. di _____), via
_____ C.A.P. _____
Telefono cellulare _____, Telefono fisso _____, posta elettronica
certificata (PEC) _____ posta elettronica ordinaria
(PEO) _____

Ai fini della partecipazione alla procedura di selezione di cui in oggetto, consapevole che chiunque
rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai
sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- di essere cittadino/a italiano/a oppure di essere cittadino/a del seguente Stato aderente all'Unione
Europea _____
- di essere in godimento di diritti politici e civili
- l'inesistenza di condanne penali o di procedimenti penali pendenti
- l'inesistenza di qualsiasi causa ostativa a stipulare contratti con la Pubblica Amministrazione
- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del GDPR 679/2016, che i dati personali raccolti
saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente
dichiarazione viene resa e di autorizzare espressamente tale trattamento

di autorizzare l'Istituto a trasmettere le comunicazioni al suddetto indirizzo di posta elettronica/PEC, sollevando l'Istituto da qualsiasi responsabilità in ordine alla mancata conoscenza delle comunicazioni così inviate

di essere in possesso dei titoli sottoelencati di accesso al presente avviso (segnare solo una delle opzioni):

○ **Specializzazione per l'insegnamento del sostegno alla Scuola dell'Infanzia**

Istituzione di conseguimento	
Titolo	
Data di conseguimento titolo	
Voto	

O IN ALTERNATIVA

○ **attuale frequenza al corso per il conseguimento della specializzazione per l'insegnamento del sostegno alla Scuola dell'Infanzia**

Istituzione di conseguimento	
Anno di frequenza	

ai fini della valutazione di essere, altresì, in possesso dei titoli sottoelencati:

○ **Titolo di studio per l'accesso all'insegnamento / corso di specializzazione**

Istituzione di conseguimento	
Titolo	
Data di conseguimento titolo	
Voto	

○ **Diploma conclusivo del secondo ciclo di istruzione**

Istituzione di conseguimento	
Data di conseguimento titolo	
Voto	

- **Mesi di servizio come docente di sostegno e su posto comune presso la scuola per l'infanzia**

Anni/mesi/giorni di Sostegno presso la Scuola dell'infanzia	
Anni/mesi/giorni presso la Scuola dell'infanzia	

di non essere già stato individuato quali destinatario di contratto a tempo determinato

Si allega copia documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma
