

ALL' UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA
TOSCANA

ALL' UFFICIO V - AMBITO TERRITORIALE DI FIRENZE

Oggetto: Conferimento Incarico D.S.G.A. Facente Funzione per l'a.s. 2022/2023.

Il/La sottoscritto/a:

cognome nome

nato/a a, provincia (.....). il/...../.....

codice fiscale

recapito: via comune(.....)

1° recapito telefonico 2° recapito telefonico

indirizzo e-mail

con incarico a tempo indeterminato in qualità di

○ titolare presso comune (.....)

○ in servizio presso comune (.....)

DICHIARA

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

- di essere incluso nella graduatoria di cui alla mobilità professionale (graduati secondo il punteggio spettante);
- di essere beneficiario/a della seconda posizione economica di cui all'art. 2 della sequenza contrattuale 25 luglio 2008;
- di essere beneficiario/a della prima posizione economica di cui all'art. 2 della sequenza contrattuale 25 luglio 2008;
- di aver completato il percorso formativo previsto per l'attribuzione della seconda posizione economica di cui all'art. 2 della sequenza contrattuale 25 luglio 2008, non godendo della seconda posizione economica;
- di aver completato il percorso formativo previsto per l'attribuzione della prima posizione economica di cui all'art. 2 della sequenza contrattuale 25 luglio 2008, non godendo della prima posizione economica;
- di aver svolto il servizio nel profilo di DSGA per i sottoindicati anni scolastici:

dal/...../...../ al/...../...../ presso
dal/...../...../ al/...../...../ presso
dal/...../...../ al/...../...../ presso
dal/...../...../ al/...../...../ presso

di essere stato immesso/a in ruolo in qualità di assistente amministrativo a decorrere dall'A.S. _____;

di essere in possesso del seguente titolo di studio (eventuale):

- 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);
- altro titolo: -----

DICHIARA ALTRESI'

di essere disponibile ad accettare l'incarico di facente funzione D.S.G.A. presso l'ISTITUTO COMPRENSIVO VINCI - FIIC868003 - Via Val di Sole, 2 – 50059 - Vinci (FI);

di essere disponibile all'affidamento dell'incarico in reggenza dell'ISTITUTO COMPRENSIVO VINCI - FIIC868003 - Via Val di Sole, 2 – 50059 - Vinci (FI);

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

firma

Si allega documento di identità

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016

Il/la sottoscritto/anato/a a.....il
..... con la presente autorizza l'Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana - Ufficio
V – Ambito Territoriale di Firenze all'utilizzo dei dati personali per la seguente procedura:
Conferimento Incarico D.S.G.A. Facente Funzione per l' a.s. 2022/2023 per cui ha prodotto domanda
in data odierna.

A tal fine dichiara di avere letto e preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento
UE 679/2016.

Firenze,

Firma