**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". I dati riportati dall'aspirante assumono 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 l'aspirante che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.*

**All’Ufficio di Ambito Territoriale di Napoli**

*supplenzeata.na@istruzione.it*

Il/La sottoscritto/a

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_)

recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

ai sensi del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità amministrative e penali derivanti da dichiarazioni non rispondenti al vero, di essere

* aspirante collocato dalla posizione 10 alla posizione 47 della graduatoria definitiva pubblicata dall’U.S.R. per la Puglia il 23.08.2024, all’esito dell’espletamento della procedura valutativa di progressione all’area dei funzionari e dell’elevata qualificazione ex D.M. 74 del 12.04.2024 (D.D.G. prot. n.1897 del 17.07.2024):

Posizione n\_\_\_\_\_\_ punti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di essere funzionario titolare di incarico di D.S.G.A. nella provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare denominazione istituzione scolastica) con decorrenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l’assunzione dell’incarico di D.S.G.A. PRESSO NAIC8AR00E – CASAMICCIOLA - I.C. IBSEN in sostituzione del titolare assente per un periodo continuativo fino al 19.12.2025.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGARE COPIA DI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA’**