**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 VI – Ambito Territoriale di Napoli**

**ANNO SCOLASTICO 2021-22**

Il/La sottoscritt…:

cognome ……………………………………………………... nome …………………………………………. nato/a a ………………………………………………………….……., provincia ……….. il ….../……/…….. codice fiscale ………………………………………………..

recapito: via ………………………………………………... comune …………………………………. (……) 1° recapito telefonico ………………………………... 2° recapito telefonico ………………………………… indirizzo e-mail …………………………………………….

In servizio a tempo indeterminato con la qualifica di

* responsabile amministrativo
* assistente amministrativo

titolare presso ……………………………………………………. comune …………………………… (……) in servizio presso ……………………………………………..…. comune …………………………… (……) in qualità di ………………………………………

## DICHIARA

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

* + di essere in possesso del seguente titolo di studio (sistema delle precedenze):
    1. laurea specialistica in **giurisprudenza**, **economia e commercio,** in **scienze politiche, sociali o amministrative o titoli equipollenti; (Titolo specifico che attribuisce precedenza assoluta)**

altro titolo di laurea:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ordine di precedenza = lett C)

**per ogni laurea specialistica o quadriennale: punti 12**

* + 1. di essere risultato idoneo in concorso per responsabili amm.vi (Decr.n. del )
    2. di essere in possesso di titolo diverso da quello di cui alla lett. A-

**TITOLI GENERALI:**

* + di essere beneficiario della seconda posizione economica di cui all’art. 2 della sequenza contrattuale 25 luglio 2008;

**per il possesso del beneficio: punti 14**

* + di essere incluso nella graduatoria per l’assegnazione della seconda posizione economica di cui all’art. 2 della sequenza contrattuale 25 luglio 2008;

**per l’inclusione nella graduatoria: punti 8**

* + di non aver rifiutato l’incarico di sostituzione del D.S.G.A. all’interno dell’istituzione scolastica di titolarità.

**TITOLI DI SERVIZIO:**

* + Di aver svolto servizio di ruolo nel profilo di Assistente Amministrativo per un totale di anni: \_\_\_\_\_\_\_ con un punteggio pari a : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(punti 0,50 per anno)**
  + di aver svolto servizio nel profilo di D.S.G.A. per un totale di mesi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , anche non continuativi, con punteggio pari a :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **( punti 1 per ogni frazione di 3 mesi interi)**
  + di aver svolto servizio nel profilo di Coordinatore amm.vo, responsabile o segretario delle pregresse qualifiche per un totale di mesi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , anche non continuativi, con punteggio pari a : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **( punti 0,25 per ogni frazione di 3 mesi interi )**

## Alla luce di quanto prospetto, l’aspirante dichiara di avere i seguenti punteggi totali:

* Titoli di servizio per un totale di punti …..…. ;
* Titoli generali per un totale di punti ……........;

Il sottoscritto inoltre

* + chiede
  + non chiede

la conferma dell’utilizzo in qualità di D.S.G.A. sul posto ricoperto nell’anno scolastico 2020/2021 presso l’istituzione scolastica ……………………………………