



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

TRENTINO

Spett.le

SERVIZIO INFANZIA E ISTRUZIONE

DEL PRIMO GRADO

UFFICIO INFANZIA

Provincia Autonoma di Trento

Via Gilli, 3 - 38121 TRENTO

Pec: ufficio.infanzia@pec.provincia.tn.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA PER L'AFFIDAMENTO TEMPORANEO DI MANSIONI SUPERIORI PER LA COPERTURA DI SEDI DI CIRCOLI DI COORDINAMENTO VACANTI, RISERVATA A PERSONALE INSEGNANTE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA PROVINCIALE ASSUNTO A TEMPO INDETERMINATO DA ALMENO DUE ANNI ED IN POSSESSO DI IDONEO DIPLOMA DI LAUREA

Il sottoscritto/la sottoscritta

Cognome	Nome
nato a	il
residente in	via n.
domiciliato in	via n.
recapito telefonico	
Codice fiscale	

CHIEDE

di partecipare alla selezione per titoli e colloquio per la formazione della graduatoria per l'affidamento temporaneo di mansioni superiori per la copertura di sedi di circoli di coordinamento vacanti.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445),

DICHIARA DI

- 1) essere insegnante di scuola dell'infanzia della Provincia autonoma di Trento assunto a tempo indeterminato a decorrere dal _____, e di prestare servizio presso la scuola dell'infanzia provinciale di _____
- 2) essere in possesso del diploma di laurea in _____
conseguito nell'a.a. _____ presso _____
_____ con votazione _____
- 3) non aver riportato, nei due anni precedenti la data di scadenza dei termini per la presentazione delle domande, una sanzione disciplinare superiore al richiamo scritto.
- 4) aver effettuato i seguenti periodi di assenza non utili ai fini del calcolo del periodo di servizio:

ASSENZE		CAUSALE E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	TOTALE (in anni, mese e giorni)
DAL (giorno/mese/anno)	AL (giorno/mese/anno)		
			TOT. (a/m/g): _____

- 6) Aver svolto i seguenti servizi di cui chiede la valutazione (cfr. TITOLI DI SERVIZIO):

SERVIZIO PRESTATO PRESSO <i>(INDICARE LA SCUOLA, L'ISTITUZIONE O L'ENTE PRESSO CUI E' STATO PRESTATO IL SERVIZIO)</i>	DAL / AL /	QUALIFICA O PROFILO PROFESSIONALE

se lo spazio fosse insufficiente, l'elencazione continua su identico allegato modello

- 7) essere in possesso del/i seguente/i titolo/i vari di cui chiede la valutazione (cfr. TITOLI VARI):

- 8) **Allega alla domanda:**

- fotocopia semplice di un documento di identità in corso di validità;
- n. ___ dichiarazioni sostitutive di atto notorio concernenti titoli di cui chiede la valutazione.

Il sottoscritto, consapevole del fatto che i requisiti sopra dichiarati devono sussistere sia al momento della data di scadenza del termine per la presentazione della domanda che a quello di conferimento dell'incarico, si impegna a comunicare tempestivamente all'Amministrazione provinciale ogni modifica al riguardo.

Chiede infine che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta:

al seguente indirizzo:	
Indirizzo di posta elettronica o pec (facoltativo)	

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, avente ad oggetto il codice in materia di protezione dei dati personali, i dati forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa suddetta e degli obblighi di riservatezza, come indicato nella nota informativa allegata alla procedura di selezione.

_____ li _____

Luogo, data

(firma dell'interessato)