

MODELLO B

INCARICO DI DSGA SU POSTO VACANTE E/O DISPONIBILE A.S. 2024/25

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____, provincia _____ il ____/____/____
codice fiscale _____, e-mail _____
telefono _____

MANIFESTA LA PROPRIA DISPONIBILITÀ

al conferimento dell'incarico di D.S.G.A. su posto vacante e/o disponibile per l'intero anno scolastico 2024/25
nella provincia di Chieti presso IPSSAR "G.Marchitelli" Villa S.Maria - CHRH01000N (fino al 31.08.2025)

A TAL FINE DICHIARA

Ai sensi del DPR **28 dicembre 2000, n. 445**, consapevole che la presentazione di dichiarazioni mendaci comporta la decadenza dal beneficio e le responsabilità penali di cui all'art. 76 del medesimo decreto, **dichiara sotto la propria responsabilità:**

- 1)** assistente amministrativo di ruolo titolare per l'A.S. 2024/25 nella provincia di _____
presso l'istituzione scolastica _____
n° ANNI A.A. DI RUOLO _____
n° ANNI A.A DI PRE RUOLO _____
N° anni di servizio nella qualifica di assistente amministrativo nella seguente scuola _____
per la quale è formulato l'interpello _____
- 2)** assistente amministrativo NON di ruolo in servizio per l'A.S. 2024/2025 nella provincia di _____
presso l'istituzione scolastica _____
n° ANNI A.A. a tempo determinato _____
- di possedere i seguenti **titoli di studio e/o competenze professionali**
- Laurea V.O./specialistica/magistrale specifica (laurea specialistica in giurisprudenza, in scienze politiche sociali e amministrative, in economia e commercio o titoli equipollenti)
in _____
conseguita presso l'Università di _____
- Laurea magistrale non specifica in _____
conseguita presso l'Università di _____
- di avere prestato il seguente servizio in qualità di **D.S.G.A.**

A.S.	PROFILO DSGA	ISTITUTO	DA	A
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____

PER UN TOTALE COMPLESSIVO DI:

D.S.G.A. anni _____ mesi _____ giorni _____

(Luogo e data)

(Firma)

NB: dichiarazione da presentarsi unitamente a copia fotostatica di valido documento di identità.