



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL PIEMONTE

UFFICIO V - AMBITO TERRITORIALE DI TORINO

UFFICIO ESAMI DI STATO SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO

VIA COAZZE 18, 10138 TORINO;

DOMANDA DI MESSA A DISPOSIZIONE SOSTITUZIONE COMMISSARIO ESAMI DI STATO A.S. 2018/19

IL SOTTOSCRITTO			
Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Data di nascita	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Giorno	Mese	Anno
	Prov. di Nascita		
Comune di residenza	<input type="text"/>		Prov. <input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>		
Telefono/cellulare	<input type="text"/>	Email	<input type="text"/>
Comune di servizio (da indicare <u>SOLO</u> dai docenti supplenti con contratto annuale o fino al 30/06/2019)			
<input type="text"/>			

CHIEDE

di essere nominato, quale **COMMISSARIO ESTERNO** agli esami di Stato per l'A.S. 2018/19, in sostituzione di Commissario legittimamente impedito ad espletare l'incarico, per uno degli insegnamenti afferenti all'abilitazione o alla laurea posseduta, secondo il piano di studi.

Classe di Concorso ¹	<input type="text"/>	Denominazione	<input type="text"/>		
	Codice				
Possiede l'abilitazione prevista per la suddetta classe di concorso:		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Possiede il seguente titolo di laurea quadriennale o specialistica:		SI	<input type="checkbox"/>		
Classe di Concorso ¹	<input type="text"/>	Denominazione	<input type="text"/>		
	Codice				
Possiede l'abilitazione prevista per la suddetta classe di concorso:		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Possiede il seguente titolo di laurea quadriennale o specialistica:		SI	<input type="checkbox"/>		
Classe di Concorso ¹	<input type="text"/>	Denominazione	<input type="text"/>		
	Codice				
Possiede l'abilitazione prevista per la suddetta classe di concorso:		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Possiede il seguente titolo di laurea quadriennale o specialistica:		SI	<input type="checkbox"/>		
Classe di Concorso ¹	<input type="text"/>	Denominazione	<input type="text"/>		
	Codice				
Possiede l'abilitazione prevista per la suddetta classe di concorso:		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Possiede il seguente titolo di laurea quadriennale o specialistica:		SI	<input type="checkbox"/>		

¹ Vedi allegato 8 alla nota MIUR prot. 5222 del 26/03/2019





MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL PIEMONTE

UFFICIO V - AMBITO TERRITORIALE DI TORINO

UFFICIO ESAMI DI STATO SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO

VIA COAZZE 18, 10138 TORINO;

DICHIARA

- di essere nella seguente posizione giuridica (barrare la casella relativa):

<input type="checkbox"/> A.	Docente a tempo determinato presso istituti statali di istruzione secondaria di II grado
<input type="checkbox"/> B.	Docente a tempo determinato presso istituti statali di ogni ordine e grado diversi da quelli indicati alla lettera A)
<input type="checkbox"/> C.	Altro (comunque in possesso di laurea quadriennale o specialistica valida per l'accesso ai ruoli)

- di aver partecipato agli ESAMI DI STATO di istruzione secondaria di II grado negli ultimi due anni scolastici
in qualità di Commissario o Presidente

SI

☐

NO

☐

Se **SI** indicare in quali Istituti

Codice meccanografico

Denominazione

Codice meccanografico

Denominazione

Codice meccanografico

Denominazione

Codice meccanografico

Denominazione

- di aver prestato servizio nell'A.S. corrente (a.s. 2018/2019) e nei due precedenti nei seguenti istituti:

2018/19

A.S.

Denominazione

2017/18

A.S.

Denominazione

2016/17

A.S.

Denominazione

N.B. Indicare tutte le sedi ove si è prestato servizio anche se per brevi periodi.

- di aver presentato al POLIS il modello ES1 **SI** ☐ **NO** ☐
- di non aver subito condanne penali, né avere procedimenti penali in corso;
- di non aver subito provvedimenti disciplinari, né avere procedimenti disciplinari in corso;
- di non trovarsi in nessuna delle posizioni che comporti divieto di nomina (art. 15 D.M. n. 6 del 17.1.2007)

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 28/12/2000, n.445 e successive modifiche ed integrazioni, che quanto sopra dichiarato corrisponde a verità, consapevole delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace.

Data..... FIRMA **LEGGIBILE** DELL'ASPIRANTE.....

N. B. la domanda va inviata al seguente indirizzo di posta elettronica: esamidistato.to@istruzione.it

con **oggetto** "MAD COMMISSARIO_CLASSE DI CONCORSO_COGNOME E NOME"

allegando fotocopia del documento d'identità, entrambi scannerizzati in un unico file e trasmessi in formato pdf.



RESPONSABILE: GERARDO D'AMATO
RIFERIMENTI: NATALIE OLIVERO - ROBERTA CARELLO
EMAIL: ESAMIDISTATO.TO@ISTRUZIONE.IT