

## ALLEGATO A

**Interpello per la copertura di n. 8 posti per 24 ore settimanali e di n. 1 spezzone orario per 12 ore settimanali su classe di concorso ADEE – sostegno nella scuola primaria fino al 30 giugno 2024 presso l’Istituto comprensivo 3 Asti.**

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo 3 Asti

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, CF  
\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) il  
\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_), via  
\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
telefono cellulare \_\_\_\_\_, telefono fisso \_\_\_\_\_, posta elettronica ordinaria  
(PEO) \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Ai fini della partecipazione all’ interpello di cui in oggetto, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 D.P.R. n. 445/2000

### **DICHIARA**

- di essere cittadino/a italiano/a oppure di essere cittadino/a del seguente Stato aderente all’Unione Europea \_\_\_\_\_
- di essere in godimento di diritti politici e civili
- l’inesistenza di condanne penali o di procedimenti penali pendenti
- l’inesistenza di qualsiasi causa ostativa a stipulare contratti con la Pubblica Amministrazione
- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del GDPR 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e di autorizzare espressamente tale trattamento

di autorizzare l'Istituto a trasmettere le comunicazioni al suddetto indirizzo di posta elettronica/PEC, sollevando l'Istituto da qualsiasi responsabilità in ordine alla mancata conoscenza delle comunicazioni così inviate

di essere in possesso dei titoli sottoelencati di accesso al presente avviso (segnare solo una delle opzioni):

- **specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità nella scuola primaria**

Ente che ha rilasciato il titolo	
Titolo	
Data di conseguimento titolo	
Voto	

**O IN ALTERNATIVA**

- **attuale frequenza al corso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità nella scuola primaria**

Ente	
Anno di frequenza	

ai fini della valutazione di essere, altresì, in possesso dei titoli sottoelencati:

- **titolo di studio per l'accesso all'insegnamento / corso di specializzazione**

Istituzione di conseguimento	
Titolo	
Data di conseguimento titolo	
Voto	

- **diploma conclusivo del secondo ciclo di istruzione**

Istituzione di conseguimento	
Data di conseguimento titolo	
Voto	

di non essere già stato individuato quali destinatario di contratto a tempo determinato

di non essere inserito in alcuna graduatoria della stessa o di altra provincia

Si allega copia documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_