

Allegato 1

Al Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Territoriale – Ambito di Vercelli

Oggetto: Manifestazione di disponibilità al conferimento d'incarico ai sensi dell'art. 1, comma 65, della Legge n. 107 del 13 luglio 2015 –" area 3 - "Prevenzione e contrasto della dispersione scolastica: potenziamento dell'inclusione scolastica anche con particolare riferimento all'inclusione di alunni stranieri e di quelli con disabilità" " per l'anno scolastico 2019/2020

Il/La sottoscritto/a
nato a il
codice fiscale..... in relazione all'avviso di cui all'oggetto ,

MANIFESTA

la propria disponibilità al conferimento dell'incarico presso l' Ufficio Scolastico Territoriale di Vercelli e dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere docente di scuola _____
per la classe di concorso _____, titolare nell'a.s. 2018/2019
presso _____(denominazione)
codice meccanografico _____

oppure

(indicare chiaramente eventuali altre situazioni quali, ad esempio, utilizzazione, distacco, collocamento fuori ruolo, aspettativa per dottorato di ricerca per l'a.s. 2018/2019; in attesa dell'esito della procedura di mobilità per l'a.s 2019/2020 ecc.)

2. di essere stato nominato in ruolo in data _____ e di aver superato il periodo di prova;
3. di essere disponibile a svolgere la propria attività nella sede Vercelli – Ufficio Scolastico Territoriale, per n. 36 ore settimanali (con esclusione della possibilità di chiedere part time) e a permanere nella posizione di utilizzo per la prevista durata (1 anno);

Dichiara di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali (in caso contrario indicare quali).

Allega:

- *curriculum vitae* aggiornato e sottoscritto;
- documento di riconoscimento in corso di validità.

Autorizza il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca al trattamento dei dati personali, ai sensi del decreto legislativo del 30 giugno 2003 n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Recapito per comunicazioni

Indirizzo: _____

e-mail _____

Tel. _____; cell. _____

Firma
Nome Cognome