

ALLEGATO A – MODELLO DI DOMANDA

AI DIRIGENTE SCOLASTICO

IIS MANFREDI- TANARI- BO-

Oggetto: **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER L’AFFIDAMENTO DI INCARICO TRIENNALE AI DOCENTI TRASFERITI O ASSEGNATI NELL’AMBITO TERRITORIALE N. 1 DELLA REGIONE E/R IN CUI È COLLOCATA L’ISTITUZIONE SCOLASTICA ISTITUTO I. S. MANFREDI- TANARI , A COPERTURA DEI POSTI VACANTI E DISPONIBILI DELL’ORGANICO DELL’AUTONOMIA**

IL Sottoscritto/a _____

Presa visione dell’avviso per la SELEZIONE di Personale Docente di cui all’oggetto (prot. n. _____ pubblicato in data _____)

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla suddetta selezione per il seguente Posto

(Disciplina: _____ cl. concorso _____)

e a tale scopo, sotto la sua personale responsabilità di cui al D.P.R. n. 445/ 2000 art. 76

DICHIARA QUANTO SEGUE:

Proprie generalità:

Nome e Cognome	
C.F.	
1-DATA DI NASCITA	1 _____ / _____ / _____
2-LUOGO	2 _____
3- (Prov.)	3 (_____)

Di essere :

Docente TRASFERITO _____ o ASSEGNATO _____ Ambito Territoriale N°1 ;

Di aver preso visione che l'Istituto è certificato ISO 9001-2015 e conoscere e condividere le priorità e i traguardi del RAV e il conseguente PDM

Il RECAPITO al quale desidera che siano inviate ev. comunicazioni:

INDIRIZZO DI
RESIDENZA: _____

EV. RECAPITO TELFONICO _____

INDIRIZZO MAIL: _____

**DICHIARA ALTRESI' DI ALLEGARE LA SEGUENTE
DOCUMENTAZIONE:**

- C.V. redatto su MODELLO PREDEFINITO presente nell'apposita sezione del sito ISTANZE ON LINE
- Titoli Professionali e Scientifici (ev. da allegare in copia conforme)
- Copia fotostatica autenticata di un regolare e valido Documento di riconoscimento

Data: _____

F.TO IL DOCENTE
