Al Dirigente dell’ATP di Perugia

Pec: usppg@postacert.istruzione.it

**Oggetto: operazioni di conferimento incarichi a tempo determinato ex art. 5, comma 5, D.L. 44/2023 - Anno scolastico 2024/25 - classe di concorso ADEE – tipologia di posto PN-per ciechi.**

\_l\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

comune di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, provincia\_\_\_\_\_\_\_\_, CAP.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail e telefono cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

*Sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni mendaci e del fatto che la formazione di atti falsi, l’utilizzo degli stessi nei casi previsti dal richiamato D.P.R. o l’esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.*

* Di essere in possesso di valido titolo di specializzazione per il sostegno **vista** (tipologia di posto PN, scuola primaria speciale per ciechi);

|  |
| --- |
| **Sezione relativa all’incarico ex art. 5, comma 5, D.L. 44/2023***Compilare solo se si ha titolo e si è interessati a partecipare alla procedura* |

|  |
| --- |
| * Di essere inserito nella graduatoria provinciale di supplenza, di prima fascia, classe di concorso ADEE
* Di accettare la nomina ex art. 5, comma 5, DL 44/2023 per posto PN-per ciechi presso l’IC Assisi 1 e per ciechi (PGEE87201V), scuola primaria per ciechi pluriminorati.

La scelta del posto PN si colloca rispetto alle scelte espresse su Polis nella seguente posizione: \_\_\_\_\_*Indicare un numero[[1]](#footnote-1)* |

Alla presente si allega valido documento di riconoscimento.

(*luogo*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

lì\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2024

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

**(ex D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

**(Trattamento dati personali)**

Il/la sottoscritto/a Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di aver preso visione dell’informativa di cui all’art. 13 del Regolamento UE 679/2016, concernente il trattamento dei dati personali, relativamente alle operazioni di assunzione a tempo determinato decorrenza giuridica ed economica 01/09/2024.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì\_\_\_\_\_\_\_ | Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. Si precisa che il numero 1 segnala la sede più desiderata e i numeri successivi indicano una progressiva, inferiore priorità. [↑](#footnote-ref-1)