

RACCOMANDATA A/R

Spett.
**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE,
DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO PER LA REGIONE¹**

OGGETTO: Domanda di inserimento nelle Graduatorie di circolo e d'Istituto di Terza Fascia Personale ATA per il triennio 2021/2023 – D.M. 03/03/2021 n. 50.

Il/la sottoscritto/a² _____ nato/a

a _____ Prov _____ il ___/___/_____

residente in _____ Prov _____

CAP _____ nella Via _____ n. _____

C.F. _____

Tel. _____ e-mail _____

PEC _____

PREMESSO CHE

- il/la sottoscritto/a appartiene ad una categoria esclusa dall'ammissione alla terza fascia delle graduatorie in oggetto sulla base dei requisiti indicati all'art. 2 del D.M. 03/03/2021 n. 50;

- il/la sottoscritto/a intende proporre ricorso presso le competenti autorità giudiziarie avverso tale esclusione;

¹ Indicare la regione di appartenenza della provincia di proprio interesse. Non è possibile inviare la domanda per le regioni Valle d'Aosta e Trentino-Alto Adige.

² Le donne coniugate devono indicare solo il cognome di nascita.

- il/la sottoscritto/a non può presentare domanda di ammissione attraverso la piattaforma telematica del Ministero dell'Istruzione "Istanze on line" come disposto dal c. 1 art. 5 D.M. 03/03/2021 n. 50, in quanto il suddetto sistema non consente al/alla sottoscritto/a di poter compilare la domanda dichiarando i requisiti effettivamente posseduti;

Con la presente istanza

CHIEDE

di essere ammesso nella terza fascia delle Graduatorie di circolo e d'istituto del Personale ATA per il triennio 2021/2023 **per la provincia di** _____³ per il seguente profilo:

CS – COLLABORATORE SCOLASTICO

A tal fine dichiara quanto segue⁴:

- di essere in possesso del seguente **TITOLO DI STUDIO**:

DIPLOMA di scuola media/secondaria di primo grado

conseguito in data ____/____/_____

anno scolastico di conseguimento _____/_____

Istituto _____

Comune _____ Prov. _____

votazione _____

note⁵ _____

Sulla base di quanto sopra indicato, il/la sottoscritto/a chiede l'inserimento **a pieno titolo** alla terza fascia personale ATA delle Graduatorie di circolo e d'istituto per il triennio 2021/2023 di cui al D.M. 03/03/2021 n. 50.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, il possesso dei seguenti titoli culturali, professionali e di servizio in aggiunta al titolo d'accesso sopra dichiarato:

³ Indicare una sola provincia. Non è possibile indicare le province di Aosta, Bolzano e Trento.

⁴ Barrare e compilare solo la sezione di proprio interesse.

⁵ Se il titolo è stato conseguito all'estero, indicare la nazione di conseguimento del titolo e gli estremi del decreto di riconoscimento del M.I. ovvero della richiesta di riconoscimento presentata purché entro e non oltre il 22/04/2021.

TITOLI CULTURALI

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

TITOLI DI SERVIZIO SCOLASTICO⁶

Anno Scolastico _____/_____

Servizio prestato in qualità di _____

Statale Paritaria Comunale Corsi IeFP

Periodo di servizio dal ____/____/_____ al ____/____/_____

Istituzione scolastica o educativa _____

Comune _____ PROV _____

Anno Scolastico _____/_____

Servizio prestato in qualità di _____

Statale Paritaria Comunale Corsi IeFP

Periodo di servizio dal ____/____/_____ al ____/____/_____

Istituzione scolastica o educativa _____

Comune _____ PROV _____

⁶ Indicare qui solo gli eventuali servizi prestati nelle scuole statali. Se lo spazio non è sufficiente, aggiungere copie della pagina 4 in più in base al numero dei servizi da dichiarare.

Anno Scolastico _____/_____

Servizio prestato in qualità di _____

Statale Paritaria Comunale Corsi IeFP

Periodo di servizio dal ____/____/_____ al ____/____/_____

Istituzione scolastica o educativa _____

Comune _____ PROV _____

Anno Scolastico _____/_____

Servizio prestato in qualità di _____

Statale Paritaria Comunale Corsi IeFP

Periodo di servizio dal ____/____/_____ al ____/____/_____

Istituzione scolastica o educativa _____

Comune _____ PROV _____

Anno Scolastico _____/_____

Servizio prestato in qualità di _____

Statale Paritaria Comunale Corsi IeFP

Periodo di servizio dal ____/____/_____ al ____/____/_____

Istituzione scolastica o educativa _____

Comune _____ PROV _____

Anno Scolastico _____/_____

Servizio prestato in qualità di _____

Statale Paritaria Comunale Corsi IeFP

Periodo di servizio dal ____/____/_____ al ____/____/_____

Istituzione scolastica o educativa _____

Comune _____ PROV _____

TITOLI DI SERVIZIO AMMINISTRAZIONI STATALI – ENTI LOCALI⁷

Servizio prestato in qualità di _____

presso _____

Comune _____ PROV _____

Periodo di servizio dal ___/___/_____ al ___/___/_____

Tipologia del contratto di lavoro: [] tempo determinato [] tempo indeterminato

Servizio prestato in qualità di _____

presso _____

Comune _____ PROV _____

Periodo di servizio dal ___/___/_____ al ___/___/_____

Tipologia del contratto di lavoro: [] tempo determinato [] tempo indeterminato

Servizio prestato in qualità di _____

presso _____

Comune _____ PROV _____

Periodo di servizio dal ___/___/_____ al ___/___/_____

Tipologia del contratto di lavoro: [] tempo determinato [] tempo indeterminato

Servizio prestato in qualità di _____

presso _____

Comune _____ PROV _____

Periodo di servizio dal ___/___/_____ al ___/___/_____

Tipologia del contratto di lavoro: [] tempo determinato [] tempo indeterminato

⁷ Indicare qui solo gli eventuali servizi prestati nelle altre amministrazioni statali o presso gli Enti locali. Se lo spazio non è sufficiente, aggiungere copie della pagina 5 in più in base al numero dei servizi da dichiarare.

Il/La sottoscritto/a altresì dichiara⁸:

- di essere cittadino___ italian___ **ovvero** cittadino___ del seguente paese della Unione Europea o extra U.E. con buona conoscenza della lingua italiana.

- di essere iscritt___ nelle liste elettorali del comune di _____ **ovvero** di non essere iscritt___ nelle liste elettorali per il seguente motivo _____, **ovvero** di essere stat___ cancellat___ dalle liste elettorali a causa di _____

- di essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle funzioni proprie delle mansioni relative al posto che andrà a ricoprire;

- di non aver riportato condanne penali **ovvero** di aver riportato le seguenti condanne penali _____

- di non aver procedimenti penali pendenti **ovvero** di aver i seguenti procedimenti penali pendenti _____

- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per il persistente insufficiente rendimento e di non essere stato licenziato da altro impiego statale ai sensi della normativa vigente, per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi e, comunque, con mezzi fraudolenti ovvero per aver sottoscritto il contratto individuale di lavoro a seguito della presentazione di documenti falsi, **ovvero** che la causa di risoluzione del rapporto di impiego è stata la seguente: _____

- di voler ricevere le comunicazioni relative all'inserimento richiesto ai recapiti indicati nella prima pagina della presente domanda e di impegnarsi a far conoscere tempestivamente le variazioni;

- di dare il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni e integrazioni;

- di essere a conoscenza di tutte le disposizioni contenute nel decreto er l'inserimento nella terza fascia G.I. e di non prestare acquiescenza alle disposizioni che escludono il/la sottoscritto/a dall'ammissione;

- di essere nella seguente posizione rispetto agli obblighi di leva militare: _____;

⁸ Compilare i campi di interesse e cancellare con un tratto di penna le parti non rispondenti alla propria situazione.

- di non essere presente a pieno titolo nelle graduatorie permanenti o negli elenchi provinciali ad esaurimento o nelle graduatorie provinciali ad esaurimento di collaboratore scolastico, in nessuna provincia, fatto salvo quanto disposto dall'art. 2 comma 3 del DM 640 del 30 agosto 2017;
- di non essere incluso nella graduatoria di cui all'articolo 1, comma 622, della legge 27 dicembre 2017, n. 205;

- di non essere stato escluso dall'elettorato politico attivo;

- di non aver riportato condanne penali per reati di cui all'articolo 73, del D.P.R. 9/10/1990, n. 309 o per taluno dei delitti indicati dagli articoli 600-septies.2 e 609-novies del codice penale;

- di non essere stato destinatario di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori, ovvero l'interdizione da qualunque incarico nelle scuole di ogni ordine e grado, nonché da ogni ufficio o servizio in istituzioni o strutture pubbliche o private frequentate abitualmente da minori e la misura di sicurezza del divieto di svolgere lavori che prevedano un contatto abituale con minori;

- il godimento dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza, **ovvero** di non godere di tali diritti per il seguente motivo:

- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali in base agli articoli 6 e 13, del Regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).

Dichiara, inoltre, di aver diritto alle preferenze in base ai seguenti titoli⁹:

- A - Insignito di medaglia al valor militare
- B - Mutilato o invalido di guerra ex combattente
- C - Mutilato o invalido per fatto di guerra
- D - Mutilato od invalido per servizio nel settore pubblico e privato
- E - Orfano di guerra
- F - Orfano di caduto per fatto di guerra

⁹ Barrare e compilare (ove richiesto) le voci di proprio interesse.

- G - Orfano di caduto per servizio nel settore pubblico e privato
- H - Ferito in combattimento
- I - Insignito di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra o capo di famiglia numerosa
- J - Figlio di mutilato o invalido di guerra ex combattente
- K - Figlio di mutilato o invalido per fatto di guerra
- L - Figlio di mutilato o invalido per servizio nel settore pubblico e privato
- M - Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti in guerra
- N - Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra
- O - Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato
- P - Aver prestato servizio militare come combattente
- Q - Aver prestato servizio senza demerito, a qualunque titolo, ivi inclusi i docenti, per non meno di un anno alle dipendenze del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
- R - Numero di figli a carico _____
- S - Invalido o mutilato civile
- T - Militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma
- Di aver prestato servizio senza demerito in altra amministrazione pubblica presso _____ dal _____ al _____

TITOLI DI RISERVA¹⁰

- A) Superstiti di vittime del dovere/invalidi o familiari degli invalidi o deceduti per azioni terroristiche

Ente _____

Data ____/____/_____

Numero dell'atto _____

¹⁰ L'interessato/a deve indicare gli estremi dei documenti di attribuzione del titolo di riserva e, ove richiesto, di iscrizione negli elenchi del collocamento obbligatorio. Allegare alla domanda la documentazione comprovante il possesso dei titoli di riserva dichiarati.

B) Invalido di guerra

Ente _____

Data ____/____/____ Numero dell'atto _____

C) Invalido civile di guerra

Ente _____

Data ____/____/____ Numero dell'atto _____

D) Invalido per servizio

Ente _____

Data ____/____/____ Numero dell'atto _____

E) Invalido del lavoro o equiparati

Ente _____

Data ____/____/____ Numero dell'atto _____

M) Orfano o profugo o vedova di guerra, per servizio e per lavoro

Ente _____

Data ____/____/____ Numero dell'atto _____

N) Invalido civile

Ente _____

Data ____/____/____ Numero dell'atto _____

P) Non vedente o sordomuto

Ente _____

Data ____/____/____ Numero dell'atto _____

R) Volontari in ferma breve e prefissata

Ente _____

Data ____/____/____ Numero dell'atto _____

Dichiaro, ai fini della riserva, di essere iscritto/a negli **elenchi del collocamento obbligatorio** di cui alla legge 68/99 della provincia di

Estremi di iscrizione all'ufficio di collocamento:

ovvero

Dichiaro, ai fini della riserva, di **non essere iscritto/a negli elenchi del collocamento obbligatorio** di cui alla legge n. 68/99, poiché occupato/a con contratto a tempo determinato alla data di scadenza del bando.

Data e procedura concorsuale in cui è stata presentata in precedenza la certificazione richiesta: _____

ELENCO ISTITUZIONI SCOLASTICHE

Il/La sottoscritto chiede di essere inserito nella terza fascia delle Graduatorie di circolo e d'istituto del personale ATA per il profilo CS – Collaboratore Scolastico delle seguenti istituzioni scolastiche, indicate in ordine di preferenza:

1) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

2) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

3) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

4) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

5) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

6) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

- 7) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____
- 8) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____
- 9) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____
- 10) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____
- 11) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____
- 12) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____
- 13) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____
- 14) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____
- 15) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____
- 16) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____
- 17) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____
- 18) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____
- 19) SCUOLA** _____
Codice meccanografico _____

20) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

21) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

22) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

23) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

24) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

25) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

26) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

27) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

28) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

29) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

30) SCUOLA _____

Codice meccanografico _____

Il/La sottoscritto/a rilascia le dichiarazioni presenti nella domanda sotto la propria responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, ed è consapevole delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni mendaci e che formare atti falsi, farne uso nei casi previsti dal richiamato DPR o

esibire un atto contenente dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DEL/DELLA SOTTOSCRITTO/A.

_____, ____/____/_____
(luogo) (data)

(Firma)