

Concorso Ordinario Personale Docente a posti comuni dell'organico dell'autonomia della scuola dell'infanzia e primaria per le scuole con lingua d'insegnamento slovena e con insegnamento bilingue sloveno-italiano del Friuli Venezia Giulia  
Prot. n.5839 di data 20/06/2016

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

### AVVERTENZA

La compilazione del presente modulo di domanda avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA".

In particolare:

- I dati riportati dall'aspirante assumono il valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell'articolo 46; vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all'articolo 76 che prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per l'aspirante che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.

- Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.

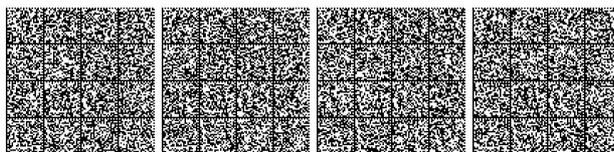
ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE DEL FRIULI VENEZIA GIULIA

Il/La sottoscritto/a chiede di partecipare al concorso di cui al Bando prot. n.5839 di data 20/06/2016 e a tal fine dichiara quanto segue:

Anagrafica	
Dati anagrafici personali	
Cognome <sup>1</sup>	.....
Nome	.....
Nato a	..... in data ...../...../.....
Comune	.....
Sesso	<input type="checkbox"/> maschile <input type="checkbox"/> femminile

RESIDENZA	
Residenza	..... Indirizzo ..... Comune (.....) Provincia
	..... Cap Telefono Cellulare
	..... Posta elettronica
	..... Posta elettronica certificata
	..... Indirizzo ..... Comune (.....) Provincia
Domicilio	..... Indirizzo ..... Comune (.....) Provincia

<sup>1</sup> Le donne coniugate devono indicare solo il cognome di nascita.



**Titoli di istruzione secondaria**

**POSSESSO DEL DIPLOMA**

Di essere in possesso del seguente Diploma:

Diploma .....

conseguito nell'anno scolastico .....

Istituto .....

**Titoli di istruzione universitaria**

**POSSESSO DEL DIPLOMA DI LAUREA**

Di essere in possesso del seguente Diploma di Laurea:

Laurea in .....

Conseguita nell'anno accademico .....

Università .....

**EVENTUALE DOTTORATO DI RICERCA**

Di essere in possesso dell'eventuale Dottorato di Ricerca:

Dottorato di Ricerca in .....

Conseguito nell'anno accademico .....

Università .....



**Ordine di scuola per il quale il candidato intende concorrere**

- (AAAA) SCUOLA DELL'INFANZIA

- (EEEE) SCUOLA PRIMARIA

**Titoli di accesso**

**TITOLO di ABILITAZIONE all'INSEGNAMENTO**

<sup>2</sup>

Voto conseguimento:

Data di conseguimento:

Istituzione e luogo di conseguimento:

**Altri titoli valutabili**

**TITOLI DI SERVIZIO**

Servizio dal ..... al .....

**Anno scolastico:**

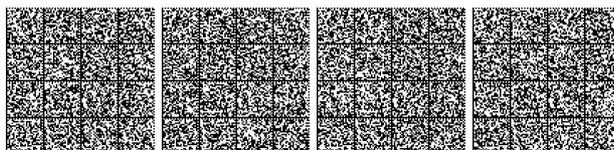
Tipo di servizio:

Servizio prestato nei percorsi di istruzione dei paesi UE:

Servizio prestato a tempo determinato:

Graduatoria:

<sup>2</sup> Indicare la descrizione del titolo (es. Percorso abilitante speciale).



**TITOLI DI SERVIZIO**

Servizio dal ..... al .....

**Anno scolastico:**

Tipo di servizio:

Servizio prestato nei percorsi di istruzione dei paesi UE:

Servizio prestato a tempo determinato:

Graduatoria:

Servizio dal ..... al .....

**Anno scolastico:**

Tipo di servizio:

Servizio prestato nei percorsi di istruzione dei paesi UE:

Servizio prestato a tempo determinato:

Graduatoria:

Servizio dal ..... al .....

**Anno scolastico:**

Tipo di servizio:

Servizio prestato nei percorsi di istruzione dei paesi UE:

Servizio prestato a tempo determinato:

Graduatoria:

**N.B.: se lo spazio in questa pagina non è sufficiente aggiungere copie della pagina in più in base al numero dei servizi da dichiarare.**



ALTRI TITOLI VALUTABILI <sup>3</sup>	
1.	..... ..... .....
2.	..... ..... .....
3.	..... ..... .....
4.	..... ..... .....
5.	..... ..... .....
6.	..... ..... .....
7.	..... ..... .....
8.	..... ..... .....
9.	..... ..... .....
10.	..... ..... .....

<sup>3</sup> I titoli valutabili sono SOLO quelli specificati dalla Tabella di cui al Decreto Ministeriale 23/02/2016, n. 94.

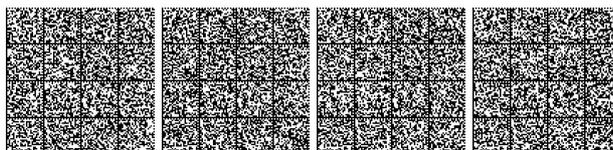


## Titoli di preferenza

Dichiara di aver diritto alle preferenze in base ai seguenti titoli<sup>4</sup>:

A	Insignito di medaglia al valor militare <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>	K	Figlio di mutilato o invalido per fatto di guerra <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>
B	Mutilato o invalido di guerra ex combattente <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>	L	Figlio di mutilato o invalido per servizio nel settore pubblico e privato <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>
C	Mutilato o invalido per fatto di guerra <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>	M	Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti in guerra <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>
D	Mutilato od invalido per servizio nel settore pubblico e privato <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>	N	Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi e non sposati dei caduti per fatto di guerra <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>
E	Orfano di guerra <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>	O	Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>
F	Orfano di caduto per fatto di guerra <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>	P	Aver prestato servizio militare come combattente <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>
G	Orfano di caduto per servizio nel settore pubblico e privato <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>	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 <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>
H	Ferito in combattimento <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>	R	Coniugato e non coniugato con riguardo al numero dei figli a carico <b>Numero figli a carico:</b>
I	Insignito di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra o capo di famiglia numerosa <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>	S	Invalido o mutilato civile <b>Ente: Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto: Data e numero dell'atto</b> <b>Data e numero dell'atto</b>
J	Figlio di mutilato o invalido di guerra ex combattente <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>	T	Militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma <b>Ente:</b> <b>Data e numero dell'atto:</b>
<input type="checkbox"/> Dichiara di aver prestato servizio senza demerito in altra amministrazione pubblica.			

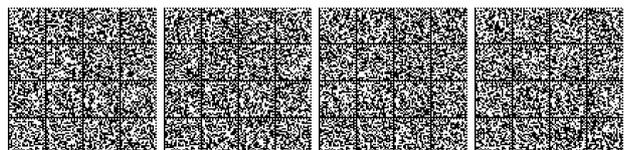
<sup>4</sup> Barrare la corrispettiva lettera e compilare ove richiesto, se di proprio interesse.



**Altre dichiarazioni**

- di essere cittadin..... italian..... **ovvero** cittadin..... del seguente paese della Unione Europea:  
....., con adeguata conoscenza della lingua italiana, **ovvero** dichiara quanto segue riguarda al possesso delle condizioni di cui all'art. 7 della legge 6 agosto 2013 n. 97  
.....
- 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 del docente;
- 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 al concorso 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 bando di concorso;
- di aver provveduto al pagamento del diritto di segreteria pari ad € 10,00 (dieci) per ogni procedura concorsuale per la quale si concorre, secondo le modalità indicate al c. 2 art. 4 D.D.G. 23/02/2016 n. 105;
- di scegliere la seguente lingua straniera per lo svolgimento delle prove d'esame per la scuola dell'infanzia<sup>5</sup>:  
 Inglese  Francese  Tedesco  Spagnolo
- conoscenza parlata e scritta della lingua slovena, commisurata al livello di madre lingua, come prescritto dall'articolo 425, comma 2 del decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297;

<sup>5</sup> Per la scuola primaria la lingua straniera è obbligatoriamente la lingua inglese.



Richiesta di ausilio e tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove<sup>6</sup>

Estremi della certificazione rilasciata dalla competente struttura sanitaria:

.....

- Le seguenti eventuali precisazioni:

.....

.....

.....

Dichiara altresì:

- di voler ricevere le comunicazioni relative al concorso ai recapiti indicati nella prima pagina della presente domanda e di impegnarsi a far conoscere tempestivamente ogni eventuale variazioni;
- di aver provveduto al pagamento del diritto di segreteria pari ad € 10,00 (dieci) per ogni procedura concorsuale per la quale si concorre, secondo le modalità indicate al comma 3 articolo 5 del decreto del Dirigente titolare dell'USR Friuli Venezia Giulia n. 5840 di data 26/06/2016, allegando copie dei pagamenti alla seguente domanda;
- L'Amministrazione non si assume alcuna responsabilità nel caso in cui i file trasmessi non siano leggibili.
- **Consenso al trattamento dei dati personali:**

Il/la.....sottoscritt.....esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Firma

.....

I candidati sono ammessi al concorso con riserva di accertamento del possesso dei requisiti di ammissione. In caso di carenza degli stessi, l'USR dispone l'esclusione immediata dei candidati, in qualsiasi momento della procedura concorsuale.

Da inviare esclusivamente per posta elettronica certificata personale, comprensiva degli allegati a [drfr@postacert.istruzione.it](mailto:drfr@postacert.istruzione.it). (applicazione dall'art.65, comma 2 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n.82 e art. 8 legge 4 aprile 2012 n.35).

Il/La sottoscritto/a è consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 D.P.R. n° 445 del 28/12/2000), sotto la sua personale responsabilità dichiara che le informazioni riportate nella presente domanda corrispondono al vero.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma

.....

<sup>6</sup> Barrare solo se portatore di handicap con esigenza, ai sensi degli artt. 4 e 20 della legge 5 febbraio 1992 n. 104, di essere assistito durante le prove. Indicare nello spazio sottostante gli estremi della certificazione della competente autorità sanitaria con indicazione dell'ausilio richiesto e dell'eventuale necessità di tempi aggiuntivi. La certificazione dovrà essere inviata via PEC o raccomandata a/r all'USR competente entro 10 giorni dall'inizio della prova.

