

**DOMANDA DI AGGIORNAMENTO E/O PERMANENZA
NELLA GRADUATORIA PROVINCIALE
I E II FASCIA
SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE IN LINGUA ITALIANA
DELLA PROVINCIA DI BOLZANO
ANNO SCOLASTICO 2009/2010**

**Al Sovrintendente Scolastico di Bolzano
Via del Ronco 2 - 39100 Bolzano**

Dati anagrafici

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____
a _____ provincia _____
codice fiscale _____
residente a _____ CAP _____ provincia _____
indirizzo _____

CHIEDE

l'aggiornamento

la permanenza

nella graduatoria provinciale

per le seguenti classi di concorso delle scuole ed istituti di istruzione secondaria

Codice	Classe di concorso o posto

Per le scuole secondarie indicare il codice meccanografico della classe di concorso; per l'insegnamento della religione nelle scuole secondarie indicare SREL.

A questi fini **DICHIARA** ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle conseguenze penali:

Ulteriori dichiarazioni sui titoli di accesso

La sottoscritta **DICHIARA** inoltre di essere in possesso del:
(barrare o completare le voci che interessano)

titolo di **specializzazione polivalente per il sostegno** ad alunni handicapati conseguito il
____/____/____ presso: _____

scuola primaria scuola media scuola superiore

titolo di **specializzazione monovalente per il sostegno** (indicare la tipologia) _____
conseguito il ____/____/____ presso: _____

scuola primaria scuola media scuola superiore

titolo di **specializzazione per il sostegno conseguito ai sensi del DM 21/2005**

scuola primaria

**frequenza del primo anno di un corso biennale di specializzazione per il sostegno presso: con
superamento di tutti gli esami: presso _____
_____ anno accademico _____**

attestato di **frequenza del corso di 25 ore** per l'integrazione scolastica, organizzato dalla Soprintendenza
Scolastica di Bolzano, conseguito il _____ (da consegnare entro sette giorni
dalla scadenza dei termini per la presentazione delle domande)

Eventuali note sui titoli di accesso

Titoli di servizio

La sottoscritta **DICHIARA** di avere prestato con il possesso del prescritto titolo di studio, dopo il 19 aprile 2007 i seguenti servizi :

Anno scol.	Istituto	Posto o classe di concorso	Scuola Statale (si/no)	Numero giorni

Altri titoli culturali Compilare una scheda per ogni graduatoria Classe di concorso □□□□

IL sottoscritto/la sottoscritta DICHIARA di aver conseguito dopo la data del 19/4/2007 i seguenti titoli valutabili:	
<input type="checkbox"/>	Titoli di studio di livello pari o superiore a quelli che danno accesso al ruolo cui si riferisce la graduatoria (denominazione) _____ , conseguito/i in data _____ presso _____ ;
<input type="checkbox"/>	Altre abilitazioni o idoneità in aggiunta al titolo valutato quale titolo di accesso) (specificazione) _____ , data conseguimento _____ presso _____ ; (specificazione) _____ , data conseguimento _____ presso _____ ;
<input type="checkbox"/>	Abilitazioni e idoneità conseguiti in uno dei Paesi dell’U.E., riconosciute ai sensi delle direttive comunitarie 89/48 C.E.E. e 92/51 C.E.E. :(denominazione) _____ , conseguita/e in data _____ presso _____ e riconosciuta/e in Italia con decreto del _____ ;

TITOLI DI RISERVA (barrare le voci che interessano)

Dichiara di avere diritto, in quanto disoccupato/a, all'atto della prima inclusione in graduatoria permanente ovvero all'atto del presente aggiornamento, alla riserva dei posti in base ai seguenti titoli:

(A) Superstite di vittime del dovere/invalidi o familiari degli invalidi o deceduti per azioni terroristiche	(E) Invalido del lavoro o equiparato
(B) Invalido di guerra	(M) Orfano o profugo o vedova di guerra, per servizio e per lavoro
(C) Invalido civile di guerra	(N) Invalido civile
(D) Invalido per servizio	(P) Sordomuto

Estremi dei documenti con cui è stato riconosciuto il titolo che dà titolo alla riserva:

ENTE: Data e numero dell'atto:

ENTE: Data e numero dell'atto:

TITOLI DI PREFERENZA (barrare le voci che interessano)

Dichiara di avere diritto alle preferenze in base ai seguenti titoli:

(A) Insignito di medaglia al valor militare	(K) Figlio di mutilato o invalido per fatto di guerra
(B) Mutilato o invalido di guerra ex combattente	(L) Figlio di mutilato o invalido per servizio nel settore pubblico e privato
(C) Mutilato o invalido per fatto di guerra	(M) Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti in guerra
(D) Mutilato od invalido per servizio nel settore pubblico e privato	(N) Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra
(E) Orfano di guerra	(O) Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato
(F) Orfano di caduto per fatto di guerra	(P) Aver prestato servizio militare come combattente
(G) Orfano di caduto per servizio nel settore pubblico e privato	(Q) Aver prestato servizio senza demerito, a qualunque titolo, ivi inclusi i docenti, per non meno di un anno alle dipendenze del Ministero della Pubblica Istruzione
(H) Ferito in combattimento	(R) Numero dei figli a carico <input type="checkbox"/>
(I) Insignito di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché capo di famiglia numerosa	(S) Invalido o mutilato civile
(J) Figlio di mutilato o invalido di guerra ex combattente	(T) Militari volontari delle FF AA congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma

Estremi dei documenti con cui è stato riconosciuto il titolo alla preferenza (tranne che per le lett. Q,R):

ENTE: Data e numero dell'atto:

ENTE: Data e numero dell'atto:

La sottoscritta **DICHIARA** (barrare e/o completare le voci che interessano)

di aver prestato lodevole servizio nelle amministrazioni pubbliche (amministrazioni provinciali, regionali, ecc.) presso _____

di essere appartenente alle categorie previste dall'art. 61 della Legge n. 270/82 (solo per scuola secondaria)

di essere appartenente alle categorie previste dagli art. 21 e 33, commi 5,6 e 7 della Legge n. 104/92 e di aver compilato, ai fini dell'attribuzione della priorità nella scelta della sede, l'allegato A)

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto/a dichiara:

- a. di essere cittadin___ italian___ ovvero cittadin___ del seguente paese della Unione Europea: _____
- b. 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 _____

- c. di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali: _____

- d. di non aver procedimenti penali pendenti ovvero di aver i seguenti procedimenti penali pendenti:

- e. di essere nella seguente posizione nei confronti degli obblighi di leva: _____

- f. (eventualmente) di aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze dello Stato o di altre pubbliche amministrazioni

- g. (eventualmente) di aver subito il provvedimento dell'interdizione scolastica (se temporanea) per il periodo dal _____ al _____ ;
- h. di non aver prodotto domanda in altre province;
- i. di essere di madrelingua _____
- j. (eventualmente) di essere in possesso dell'attestato di conoscenza della lingua italiana e tedesca ai sensi del DPR 26 luglio 1976, n. 752 riferito alla ex carriera (obbligatoriamente solo per insegnanti di madrelingua tedesca):
 A B Nessun attestato

Il/La sottoscritto/a, <input type="checkbox"/> RICHIEDE <input type="checkbox"/> NON RICHIEDE l'attribuzione di contratti a tempo determinato in base allo scorrimento delle graduatorie provinciali in provincia di Bolzano;
Il/La sottoscritto/a, <input type="checkbox"/> RICHIEDE <input type="checkbox"/> NON RICHIEDE l'inclusione per l'anno scolastico 2009/2010 nelle graduatorie degli istituti sotto indicati:

<input type="checkbox"/>	ISTITUTO COMPRENSIVO I CENTRO STORICO -BOLZANO
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO COMPRENSIVO II DON BOSCO BOLZANO
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO COMPRENSIVO III VIALE TRIESTE BOLZANO
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO COMPRENSIVO IV OLTRISARCO BOLZANO
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO COMPRENSIVO V GRIES 1 BOLZANO
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO COMPRENSIVO VI VIA ROVIGO BOLZANO
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO COMPRENSIVO BOLZANO EUROPA BOLZANO 2
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO COMPRENSIVO BRESSANONE
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO COMPRENSIVO MERANO I
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO COMPRENSIVO MERANO II
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO COMPRENSIVO LAIVES I
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO COMPRENSIVO BASSA ATESINA
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO PLURICOMPRESIVO BOLZANO EUROPA I
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO PLURICOMPRESIVO LAIVES
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO PLURICOMPRESIVO DOBBIACO ALTA PUSTERIA
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO PLURICOMPRESIVO VIPITENO ALTA VAL D'ISARCO
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO PLURICOMPRESIVO BRUNICO VAL PUSTERIA
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO SUPERIORE BRESSANONE (Liceo Classico e Ipsct)
<input type="checkbox"/>	ISTITUTO SUPERIORE MERANO: Licei Class., Scient., Pedagog.; Itc "Pisano"
<input type="checkbox"/>	LICEO CLASSICO CARDUCCI BOLZANO
<input type="checkbox"/>	LICEO SCIENTIFICO TORRICELLI BOLZANO
<input type="checkbox"/>	LICEO PEDAGOGICO ARTISTICO BOLZANO
<input type="checkbox"/>	ITC BATTISTI BOLZANO
<input type="checkbox"/>	IPIA BOLZANO ITI BOLZANO
<input type="checkbox"/>	ITG DELAI BOLZANO
<input type="checkbox"/>	IPC DE MEDICI BOLZANO

Al fine della valutazione dei titoli La sottoscritta **ALLEGA** i seguenti certificati o dichiarazioni sostitutive rese ai sensi del DPR 445/2000:

La sottoscritta **RINVIA** ai seguenti documenti che si trovano in possesso dell'Intendenza scolastica italiana:

Comunicazioni:

RECAPITO PRESSO IL QUALE L'ASPIRANTE INTENDE RICEVERE EVENTUALI COMUNICAZIONI

Indirizzo di contatto attuale

Si autorizza l'amministrazione ad inviare informazioni via posta elettronica al seguente indirizzo email _____	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
--	---

Titolare dei dati è la provincia Autonoma di Bolzano. I dati forniti verranno trattati dall'Amministrazione provinciale anche in forma elettronica per l'applicazione della procedura di formazione delle graduatorie provinciali. Responsabile del trattamento è il Direttore di Ripartizione 17- Intendenza Scolastica Italiana. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi richiesti. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito alle richieste avanzate ed alle istanze inoltrate. In base agli articoli 7 – 10 del D. Lgs. 196/2003 il/la richiedente ottiene , a richiesta, l'accesso ai propri dati, l'estrapolazione ed informazioni su di essi e potrà, ricorrendone gli estremi di legge, richiederne l'aggiornamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco.
--

Data ____ / ____ / _____

FIRMA

 (non deve essere autenticata)