

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE CONCORSO PER SOLI TITOLI CONVITTO NAZIONALE "G. LEOPARDI" - MACERATA PROFILO DI INFERMIERE (AREA B)

### 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.
- Durante il periodo di validità delle graduatorie di cui alla presente procedura di reclutamento, in occasione del conseguimento, da parte dell'aspirante, del primo rapporto di lavoro a tempo determinato, i competenti uffici dell'amministrazione scolastica dispongono gli adeguati controlli sulle dichiarazioni rese dall'aspirante secondo quanto previsto dagli articoli 71 e 72.
- I dati richiesti nel modulo di domanda sono acquisiti ai sensi dell'art. 16 in quanto strettamente funzionali all'espletamento della presente procedura di reclutamento e assumono il carattere di riservatezza previsto dalla legge 31 dicembre 1996, n. 675.

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DI (1): <input style="width: 100%;" type="text"/>	RISERVATO ALL'UFFICIO ACCETTANTE PROT. N. _____ DEL ____/____/____
DENOMINAZIONE.....	
INDIRIZZO..... C.A.P.....	
COMUNE.....	
PROVINCIA.....	

Spazio riservato all'ufficio accettante per l'identificativo assegnato dal sistema informativo (2)

---|sottoscritt|---

### SEZIONE A - DATI ANAGRAFICI

COGNOME (3)	<input style="width: 100%;" type="text"/>					
NOME	<input style="width: 100%;" type="text"/>					
NATO/A IL	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; text-align: center;">giorno</td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; text-align: center;">mese</td> <td style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; text-align: center;">anno</td> <td style="padding: 0 20px;">PROVINCIA</td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	giorno	mese	anno	PROVINCIA	
giorno	mese	anno	PROVINCIA			
COMUNE	<input style="width: 100%;" type="text"/>					
SESSO	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>					
CODICE FISCALE	<input style="width: 100%;" type="text"/>					

  

RECAPITO (4)	<input style="width: 100%;" type="text"/>			
	indirizzo			
	<input style="width: 100%;" type="text"/>			
	comune			
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; text-align: center;">prov.</td> <td style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; text-align: center;">c.a.p.</td> <td style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px; text-align: center;">telefono</td> </tr> </table>	prov.	c.a.p.	telefono
prov.	c.a.p.	telefono		

**SEZIONE B - - RICHIESTA INSERIMENTO NELLA 3° FASCIA DELLE GRADUATORIE DI CIRCOLO O D'ISTITUTO**

IF

INFERMIERE

Titolo di accesso (10) ..... conseguito il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

presso ..... votazione riportata .....

**SEZIONE C - TITOLI CULTURALI E DI SERVIZIO**

Al fine della valutazione DICHIARA di possedere i seguenti TITOLI, validi ai sensi delle tabelle di valutazione A/1, A/2 e A/3 allegato al D.M.:

**TITOLI CULTURALI (13):**

Titolo posseduto .....	conseguito il ___/___/___
presso .....	votazione riportata .....
Titolo posseduto .....	conseguito il ___/___/___
presso .....	votazione riportata .....
Titolo posseduto .....	conseguito il ___/___/___
presso .....	votazione riportata .....
Titolo posseduto .....	conseguito il ___/___/___
presso .....	votazione riportata .....

**TITOLI DI SERVIZIO NELLA SCUOLA (14):**

Servizio nelle scuole <i>statali / non statali</i> di (15) .....	prestato nell'a.s. ___/___ per giorni .....
presso .....	
via/piazza .....	
comune .....	provincia .....
Servizio nelle scuole <i>statali / non statali</i> di (15) .....	prestato nell'a.s. ___/___ per giorni .....
presso .....	
via/piazza .....	
comune .....	provincia .....
Servizio nelle scuole <i>statali / non statali</i> di (15) .....	prestato nell'a.s. ___/___ per giorni .....
presso .....	
via/piazza .....	
comune .....	provincia .....
Servizio nelle scuole <i>statali / non statali</i> di (15) .....	prestato nell'a.s. ___/___ per giorni .....
presso .....	
via/piazza .....	
comune .....	provincia .....

**TITOLI DI SERVIZIO IN ALTRO ENTE PUBBLICO (16):**

Servizio .....	prestato nell'anno .....	per giorni .....
presso .....		
via/piazza .....		
comune .....	provincia .....	
Servizio .....	prestato nell'anno .....	per giorni .....
presso .....		
via/piazza .....		
comune .....	provincia .....	

Nel caso in cui lo spazio non sia sufficiente indicare di seguito che l'elencazione prosegue su foglio a parte debitamente datato e sottoscritto.  
 Il foglio, da allegare al presente modello di domanda, dovrà riportare per ciascun titolo culturale e/o di servizio tutte le informazioni specifiche richieste.

SEZIONE D - DATI GENERALI

**TITOLI DI PREFERENZA** *(barrare le voci che interessano)*

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

Estremi del/i documento/i con cui è stato riconosciuto il titolo che dà luogo alla preferenza (con esclusione delle preferenze Q e R):

Ente ..... data e numero dell'atto..... /..... /.....

Ente ..... data e numero dell'atto..... /..... /.....

**ALTRE INFORMAZIONI** *(barrare e/o completare le voci che interessano)*

di avere, in relazione alla preferenza "R", a carico n. figli

di aver prestato servizio senza demerito in altre amministrazioni pubbliche presso..... dal [ ]/[ ]/[ ] al [ ]/[ ]/[ ]

SEZIONE E - ALTRE DICHIARAZIONI

\_\_\_\_I\_\_\_\_sottoscritt\_\_\_\_dichiara

a. di essere cittadino\_\_\_\_italiano\_\_\_\_, ovvero cittadino\_\_\_\_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 (19):\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

d. di non aver procedimenti penali pendenti ovvero di aver i seguenti procedimenti penali pendenti (19)

\_\_\_\_\_

e. di essere nella seguente posizione nei confronti degli obblighi di leva (20)

\_\_\_\_\_

f. (eventualmente) di aver subito il provvedimento dell'interdizione scolastica (se temporanea) per il periodo dal\_\_\_\_al\_\_\_\_\_:

g. di non aver prodotto domanda in altre istituzioni scolastiche

h. di non essere presente a pieno titolo nelle graduatorie permanenti (O.M. 153/2000 e C.M. 99/2001) o negli elenchi provinciali ad esaurimento (D.M. 75/2001) per i profili richiesti con la presente domanda, in nessuna provincia (21)

i. di non essere stato destituito o dispensato, di non essere decaduto dall'impiego o collocato a riposo

l. di possedere l'idoneità fisica all'impiego

m. spazio per eventuali dichiarazioni dell'interessato:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_I\_\_\_\_sottoscritt\_\_\_\_ai sensi della Legge n. 675 del 31/12/1996, autorizza l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura concorsuale di cui alla presente domanda.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_