All’Ufficio Scolastico Regionale per la Sardegna

Direzione Generale

**direzione-sardegna@istruzione.it**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DEI DOCENTI DESTINATI AI PROGETTI NAZIONALI, AI SENSI L. 107/2015, ART.1, CO. 65**

Il/la sottoscritto/a…………nato/a a…….residente in …………via…………..….n…………..

attualmente in servizio con la qualifica di docente a tempo indeterminato presso: ……………..

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l’assegnazione di un posto ai sensi dell’art. 1, co. 65 della L. 107/2015, per l’ambito …. sotto-ambito (**eventuale**).…. presso (**specificare se Direzione Generale o A.t.p.**)……..

A tal fine, dichiara:

* di essere titolare a tempo indeterminato in scuole della regione Sardegna e confermato in ruolo;
* di essere consapevole che l’incarico assegnato prevede un orario di servizio di 36 ore settimanali presso l’ufficio scolastico regionale o provinciale di assegnazione e che è esclusa la possibilità di chiedere part-time;
* di essere consapevoli che l’assegnazione è subordinata alla possibilità di utilizzare sul posto di insegnamento lasciato disponibile un corrispondente docente appartenente all’organico potenziato o alla possibilità (che l’Amministrazione si riserva di verificare) di accantonamento di posto di potenziamento su stessa o altra classe di concorso o tipologia di posto (comune/sostegno).

Allega:

* documento di identità in corso di validità
* curriculum vitae aggiornato e sottoscritto

Indica come recapiti per le comunicazioni:

* indirizzo mail:
* numero telefono:

Il/la sottoscritto/a rilascia le suddette dichiarazioni ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000, consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del D.P.R. medesimo.

Dichiara, infine, di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 così come modificato dal D.lgs. 101/2018 in aderenza al regolamento europeo n.2016/679 (G.D.P.R.) per le finalità connesse e necessarie per la procedura selettiva in oggetto.

Data FIRMA