



MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI SUPPLENZA  
DA CONFERIRSI FUORI GRADUATORIA DI ISTITUTO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

COMUNICA

di essere interessato al conferimento di una supplenza per l'insegnamento di \_\_\_\_\_

A tal fine, dichiara, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000:

- di non essere stato dispensato dal servizio ai sensi dell'articolo 439 del D.lgs. n. 297/1994 per mancato superamento del periodo di prova
- di non essere stato dispensato dal servizio per incapacità didattica ai sensi dell'articolo 512 del D.lgs. n. 297/1994
- di essere cittadino italiano o dell'Unione europea e, in tal caso, di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana
- di avere un'età non inferiore ad anni 18 e non superiore ad anni 67 al 1° settembre 2024
- di godere dei diritti civili e politici nel Paese di cittadinanza
- di non essere escluso dall'elettorato politico attivo
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento
- di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale, ai sensi dell'articolo 127, primo comma, lettera d) del D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile
- di non essere temporaneamente inabilitato o interdetto, per il periodo di durata dell'inabilità o dell'interdizione
- di non essere stato licenziato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per giusta causa o giustificato motivo soggettivo ovvero di non essere incorso nella sanzione disciplinare del licenziamento con o senza preavviso, ovvero della destituzione
- di essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle funzioni proprie del personale docente
- di non essere dipendente dello Stato o di enti pubblici collocato a riposo, in applicazione di disposizioni di carattere transitorio o speciale
- di non trovarsi in una delle condizioni ostative di cui al Decreto Legislativo 31 dicembre 2012 n. 235
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali
- di non essere incorso nella sanzione disciplinare della sospensione dal servizio ovvero di non essere destinatario di provvedimenti di sospensione cautelare dal servizio



- di essere consapevole di essere ammesso nelle graduatorie con riserva di accertamento del possesso dei requisiti di ammissione
- di essere consapevole che l'Amministrazione può disporre in qualsiasi momento, con provvedimento motivato, l'esclusione dei candidati non in possesso di uno dei citati requisiti di ammissione o per i quali sia accertata la sussistenza di una delle condizioni ostative di cui all'O.M. n. 88 del 2024
- di non avere procedimenti penali pendenti, in Italia e/o all'estero, ovvero di avere pendenti i seguenti procedimenti: \_\_\_\_\_
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di \_\_\_\_\_
- di non avere riportato condanne penali (anche se sono stati concessi amnistia, indulto, condono) in Italia e/o all'estero, ovvero di aver riportato le seguenti condanne \_\_\_\_\_
- di essere consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendace.
- Dichiaro di aver letto L'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 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 e del D.lgs. n. 196/2003, come modificato dal D.lgs. n. 101/2018 e ss.mm.ii
- DICHIARA INOLTRE DI POSSEDERE I SEGUENTI TITOLI:
- 1 abilitazione/specializzazione sul sostegno SI/NO
- 2 Collocazione nella seconda fascia GPS SI/NO
- 3 Titolo di studio \_\_\_\_\_
- 4 Continuità nell'Istituto Superiore G".Medici" SI/NO

Allega alla presente:

- 1) Curriculum professionale, debitamente sottoscritto
- 2) Copia del proprio documento di identità

Chiede che tutte le comunicazioni inerenti al presente procedimento siano rese all'indirizzo e-mail [vrra02000q@istruzione.it](mailto:vrra02000q@istruzione.it) o [vrra02000q@pec.istruzione.it](mailto:vrra02000q@pec.istruzione.it)

(luogo e data)

(firma)