**DELEGA- Scuole secondarie Secondo grado**

**Istanza per il conferimento di incarico a tempo determinato scuola**

**secondaria di secondo grado**

**AL DIRETTORE GENERALE**

**U.S.R. SICILIA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ incluso nelle sotto indicate graduatorie relative ai posti comuni e classi di concorso della provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con la presente indica le classi di concorso d’inserimento nelle \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la tipologia di graduatoria che interessa, GAE o GPS) **in ordine di priorità di trattazione per il conferimento di incarico a tempo determinato:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicare la priorità di trattazione della domanda relativamente a ciascuna classe di concorso (1,2,3,4,….)** | **Classe di concorso di inclusione GPS Prima Fascia** | **Classe di concorso di inclusione GPS Seconda Fascia** | **Classe di concorso di inclusione in GaE** | **Posizione**  **(indicare la propria posizione**  **in graduatoria)** | **Punteggio**  **(indicare il proprio**  **punteggio in graduatoria)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Ai fini del conferimento di incarichi a tempo determinato per l’A.S. 2020/21, esprime mediante l’apposito modello allegato (file MS Excel) l’ordine di priorità relativo alla scelta delle sedi.

Tipo di posto per cui si esprime preferenza: nella colonna denominata SCELTA indicare una o più preferenze graduandole con un numero (1,2,3…)

|  |  |
| --- | --- |
| TIPO DI POSTO | SCELTA |
| Posto intero |  |
| Posto non intero SENZA completamento |  |
| Posto non intero CON completamento (spezzoni compatibili in base al criterio di viciniorietà tra scuole) |  |

Con la presenta istanza il/ la sottoscritto/a

dichiara di accettare

dichiara di non accettare

proposte di contratto relative a posti di sostegno senza titolo di specializzazione.

|  |  |
| --- | --- |
| TIPO DI POSTO | Indicare priorità con numero da 1 a 2 |
| Posto comune |  |
| Posto di sostegno |  |

**PRECEDENZE**

Il sottoscritto dichiara di avere diritto alla precedenza di cui alla legge 104/92:

art. 21 e art. 33 co. 6

art. 33 co. 5 e co 7

**Il sottoscritto chiede di usufruire della precedenza nella scelta della sede ex art. 33** commi 5 e 7 L. 104/92, dichiarando che il disabile da assistere è residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**DELEGA**

Con la presente DELEGO il Direttore Generale, o un suo delegato, o il delegato sindacale, a rappresentarmi nella scelta della sede, ai fini della individuazione per la stipula del contratto a tempo determinato, secondo le indicazioni di preferenza indicate nell’apposito modulo inviato contestualmente alla presente delega.

Dichiaro, pertanto, di accettare la scelta operata dal delegato.

Si allega copia del documento di riconoscimento.

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

Il docente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_