

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

### 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.

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL FRIULI VENEZIA GIULIA

Il/La sottoscritto/a chiede di partecipare al concorso di cui al Bando prot. n. m\_pi.AOODRFVG/1720 di data 17/2/2022 e a tal fine dichiara quanto segue:

### Anagrafica

#### Dati anagrafici personali

Cognome <sup>1</sup>	.....		
Nome	.....		
Nato/a a	.....	in data	...../...../.....
Comune	.....		
Sesso	<input type="checkbox"/> maschile <input type="checkbox"/> femminile		
Codice fiscale	.....		

### RESIDENZA

Residenza	.....		
	Indirizzo		
	.....		(.....)
	Comune	Provincia	
	C.A.P.	Telefono	Cellulare
	.....		
	Posta elettronica		
	.....		
	Posta elettronica certificata		
	.....		
Domicilio	.....		
	Indirizzo		
	.....		(.....)
	Comune	Provincia	

<sup>1</sup> Le donne coniugate devono indicare solo il cognome di nascita.

## Tipo di posto

- (AAAA) SCUOLA DELL'INFANZIA

- (ADAA) SCUOLA DELL'INFANZIA - SOSTEGNO

- (EEEE) SCUOLA PRIMARIA

- (ADEE) SCUOLA PRIMARIA - SOSTEGNO

## Titoli di accesso - posto comune - abilitazione / diploma magistrale

## Titoli di accesso - posto di sostegno - specializzazione

### TITOLO DI ABILITAZIONE ALL'INSEGNAMENTO / SPECIALIZZAZIONE SOSTEGNO

1) .....

Paese e data di conseguimento:

Voto:

Istituzione e luogo di conseguimento / Estremi del decreto di riconoscimento MIUR / Uff. Il c/o U.S.R. del F.V.G.:

2) .....

Paese e data di conseguimento:

Voto:

Istituzione e luogo di conseguimento / Estremi del decreto di riconoscimento MIUR / Uff. Il c/o U.S.R. del F.V.G.:

3) .....

Paese e data di conseguimento:

Voto:

Istituzione e luogo di conseguimento / Estremi del decreto di riconoscimento MIUR / Uff. Il c/o U.S.R. del F.V.G.:

NOTE:.....

<sup>2</sup> Indicare specificamente il procedimento di conseguimento del titolo valido per la partecipazione al concorso (art. 3 del bando).

**Titoli valutabili ai sensi dell'allegato B del D.M. n. 325 del 5 novembre 2021**

**B - TITOLI PROFESSIONALI E CULTURALI (ULTERIORI RISPETTO AL TITOLO DI ACCESSO)  
(INDICARE DENOMINAZIONE TITOLO, ISTITUZIONE, LUOGO E DATA DEL CONSEGUIMENTO)**

B<sup>3</sup>..... - .....  
.....

B..... - .....  
.....

B..... - .....  
.....

B..... - .....  
.....

B..... - .....  
.....

B..... - .....  
.....

B..... - .....  
.....

B..... - .....  
.....

B..... - .....  
.....

B..... - .....  
.....

B..... - .....  
.....

<sup>3</sup> Inserire il numero appropriato come indicato nell'allegato B del D.M. n. 325 del 5 novembre 2021 (da B1 a B22).

C – SERVIZIO PRESTATO SUL POSTO SPECIFICO **AAAA (INFANZIA, POSTO COMUNE)**

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

C – SERVIZIO PRESTATO SUL POSTO **SPECIFICO ADAA (INFANZIA, POSTO SOSTEGNO)**

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

C – SERVIZIO PRESTATO SUL POSTO **SPECIFICO EEEE (PRIMARIA, POSTO COMUNE)**

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:

.....

**C – SERVIZIO PRESTATO SUL POSTO SPECIFICO ADEE (PRIMARIA, POSTO SOSTEGNO)**

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:  
.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:  
.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:  
.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:  
.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:  
.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:  
.....

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

Servizio prestato a tempo determinato presso l'Istituto Comprensivo / Direzione didattica ovvero in Paese UE:  
.....

**N.B.:** se lo spazio predisposto per la dichiarazione dei titoli non è sufficiente, aggiungere copie della pagina interessata in base al numero dei titoli da dichiarare.

**Diritto alla riserva di posti - titoli di cui all'art. 4, comma 6, lett. o) e q) del bando**

Titolo/i - previsto/i in applicazione di:  
.....  
Estremi della certificazione: .....

Eventuale certificato di disoccupazione rilasciato dai Centri per l'impiego:  
.....

**Titoli di servizio – art. 4, comma 6, lettera S del bando<sup>4</sup> – riserva dei posti art. 2, c. 2 del bando**

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

presso l'Istituto Comprensivo:  
.....

(AAAA) SCUOLA DELL'INFANZIA                       (EEEE) SCUOLA PRIMARIA  
 POSTO COMUNE     POSTO SOSTEGNO

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

presso l'Istituto Comprensivo:  
.....

(AAAA) SCUOLA DELL'INFANZIA                       (EEEE) SCUOLA PRIMARIA  
 POSTO COMUNE     POSTO SOSTEGNO

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

presso l'Istituto Comprensivo:  
.....

(AAAA) SCUOLA DELL'INFANZIA                       (EEEE) SCUOLA PRIMARIA  
 POSTO COMUNE     POSTO SOSTEGNO

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

presso l'Istituto Comprensivo:  
.....

(AAAA) SCUOLA DELL'INFANZIA                       (EEEE) SCUOLA PRIMARIA  
 POSTO COMUNE     POSTO SOSTEGNO

<sup>4</sup> Servizio prestato nelle istituzioni scolastiche statali per almeno tre anni scolastici, anche non continuativi, nei dieci anni precedenti, di cui almeno uno presso le scuole con lingua d'insegnamento slovena o bilingue sloveno italiano del FVG.



**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

presso l'Istituto Comprensivo:

(AAAA) SCUOLA DELL'INFANZIA  
 POSTO COMUNE

(EEEE) SCUOLA PRIMARIA  
 POSTO SOSTEGNO

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

presso l'Istituto Comprensivo:

(AAAA) SCUOLA DELL'INFANZIA  
 POSTO COMUNE

(EEEE) SCUOLA PRIMARIA  
 POSTO SOSTEGNO

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

presso l'Istituto Comprensivo:

(AAAA) SCUOLA DELL'INFANZIA  
 POSTO COMUNE

(EEEE) SCUOLA PRIMARIA  
 POSTO SOSTEGNO

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

presso l'Istituto Comprensivo:

(AAAA) SCUOLA DELL'INFANZIA  
 POSTO COMUNE

(EEEE) SCUOLA PRIMARIA  
 POSTO SOSTEGNO

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

presso l'Istituto Comprensivo:

(AAAA) SCUOLA DELL'INFANZIA  
 POSTO COMUNE

(EEEE) SCUOLA PRIMARIA  
 POSTO SOSTEGNO

**Anno scolastico:** ..... dal ..... al .....

presso l'Istituto Comprensivo:

(AAAA) SCUOLA DELL'INFANZIA  
 POSTO COMUNE

(EEEE) SCUOLA PRIMARIA  
 POSTO SOSTEGNO

## Titoli di preferenza

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver diritto alle preferenze in base ai seguenti titoli<sup>5</sup>:

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

<sup>5</sup> Evidenziare la casella di interesse e compilare con i dati richiesti

**II/La sottoscritto/a dichiara:**

- di essere cittadino/a italiano/a **ovvero** cittadino/a del seguente paese dell'Unione Europea:  
..... **ovvero** dichiara quanto segue riguarda al possesso delle condizioni di cui all'art. 7 della legge 6 agosto 2013 n. 97  
.....;
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di ..... ovvero di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo, **ovvero** di essere stato/a cancellato/a dalle liste elettorali a causa di .....
- di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle funzioni proprie del docente;
- di non aver riportato condanne penali **ovvero** di aver riportato le seguenti condanne penali:  
.....
- di non aver procedimenti penali pendenti **ovvero** di aver i seguenti procedimenti penali pendenti:  
.....
- di non essere stato destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione per il persistente insufficiente rendimento e di non essere stato/a licenziato/a da altro impiego statale ai sensi della normativa vigente, per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi e, comunque, con mezzi fraudolenti **ovvero** per aver sottoscritto il contratto individuale di lavoro a seguito della presentazione di documenti falsi, **ovvero** che la causa di risoluzione del rapporto di impiego è stata la seguente:  
.....;
- di voler ricevere le comunicazioni relative al concorso ai recapiti indicati nella prima pagina della presente domanda e di impegnarsi a far conoscere tempestivamente le variazioni;
- di dare il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni e integrazioni nonché del GDPR 2016/679/UE;
- di essere a conoscenza di tutte le disposizioni contenute nel bando di concorso;
- di aver provveduto al pagamento del diritto di segreteria pari ad euro 10,00 (dieci) per ciascuna procedura per cui si concorre (infanzia comune/primaria comune/infanzia sostegno/primaria sostegno), ai sensi dell'art. 4, c. 5, del D.D.G. USR FVG 17/2/2022 n. 1720;
- di possedere la conoscenza parlata e scritta della lingua slovena ai sensi del D.M. 809/2015;
- di possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana ai sensi della circolare del Ministero dell'Istruzione n. prot. 5274 del 7 ottobre 2013 (per i candidati che hanno ottenuto il riconoscimento delle qualifiche professionali ex D. Lgs. 206/2007);

Richiesta di ausilio e tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove<sup>6</sup>

Estremi della certificazione rilasciata dalla competente struttura sanitaria:

.....

- Eventuali precisazioni: .....

.....

Dichiara altresì:

- di voler ricevere le comunicazioni relative al concorso ai recapiti indicati nella prima pagina della presente domanda e di impegnarsi a far conoscere tempestivamente ogni eventuale variazione;
- di aver provveduto al pagamento del diritto di segreteria pari ad € 10,00 (dieci) per ciascuna procedura per cui si concorre (infanzia comune/primaria comune/infanzia sostegno/primaria sostegno), ai sensi dell'art. 4, c. 5, del D.D.G. USR FVG 17/2/2022 n. 1720, allegando copia del pagamento alla seguente domanda;
- di allegare copia di un documento d'identità in corso di validità.

L'Amministrazione non si assume alcuna responsabilità nel caso in cui i file trasmessi non siano leggibili.

#### Consenso al trattamento dei dati personali

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 e ss. mm. nonché del GDPR 2016/679/UE per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Firma

.....

I candidati sono ammessi al concorso con riserva di accertamento del possesso dei requisiti di ammissione. In caso di carenza degli stessi, l'USR dispone l'esclusione immediata dei candidati in qualsiasi momento della procedura concorsuale.

Da inviare esclusivamente tramite posta elettronica certificata personale, comprensiva degli allegati, a [drfr@postacert.istruzione.it](mailto:drfr@postacert.istruzione.it). (applicazione dall'art. 65, c. 2 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n.82 e art. 8 legge 4 aprile 2012, n.35).

Il/La sottoscritto/a è consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 D.P.R. n° 445 del 28/12/2000), sotto la sua personale responsabilità dichiara che le informazioni riportate nella presente domanda corrispondono al vero.

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

(luogo, data)

Firma

.....

<sup>6</sup> Barrare solo se portatore di handicap con esigenza, ai sensi degli artt. 4 e 20 della legge 5 febbraio 1992 n. 104, di essere assistito durante le prove d'esame. Indicare nello spazio sottostante gli estremi della certificazione della competente autorità sanitaria con indicazione dell'ausilio richiesto e dell'eventuale necessità di tempi aggiuntivi. La certificazione dovrà essere inviata via PEC o raccomandata a/r all'USR competente almeno 10 giorni prima dell'inizio della prova d'esame.