Al Dirigente delegato dell’USR Veneto

 Ufficio Ambito Territoriale

di Treviso

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome e nome)

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pr (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pr (\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

inserito/a alla posizione \_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per il profilo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

delle graduatorie permanenti provinciale personale A.T.A. di Treviso

**Dichiara**

di accettare la proposta di contratto a tempo indeterminato per il profilo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Area \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai sensi del D.M. n. 94 del 08/08/2020, con decorrenza giuridica ed economica dal

 (Solo per il profilo AT)

**01/09/2020** e

**Delega**

il Dirigente dell’UAT di Treviso alla scelta della sede scolastica di servizio per l’a.s. 2020/21.

Si indica l’ordine di preferenza per l’assegnazione della sede nella provincia di Treviso:

**(indicare le preferenze in caso contrario si procederà all’individuazione d’ufficio):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |   | 53 |   |
| 2 |   | 54 |   |
| 3 |   | 55 |   |
| 4 |   | 56 |   |
| 5 |   | 57 |   |
| 6 |   | 58 |   |
| 7 |   | 59 |   |
| 8 |   | 60 |   |
| 9 |   | 61 |   |
| 10 |   | 62 |   |
| 11 |   | 63 |   |
| 12 |   | 64 |   |
| 13 |   | 65 |   |
| 14 |   | 66 |   |
| 15 |   | 67 |   |
| 16 |   | 68 |   |
| 17 |   | 69 |   |
| 18 |   | 70 |   |
| 19 |   | 71 |   |
| 20 |   | 72 |   |
| 21 |   | 73 |   |
| 22 |   | 74 |   |
| 23 |   | 75 |   |
| 24 |   | 76 |   |
| 25 |   | 77 |   |
| 26 |   | 78 |   |
| 27 |   | 79 |   |
| 28 |   | 80 |   |
| 29 |   | 81 |   |
| 30 |   | 82 |   |
| 31 |   | 83 |   |
| 32 |   | 84 |   |
| 33 |   | 85 |   |
| 34 |   | 86 |   |
| 35 |   | 87 |   |
| 36 |   | 88 |   |
| 37 |   | 89 |   |
| 38 |   | 90 |   |
| 39 |   | 91 |   |
| 40 |   | 92 |   |
| 41 |   | 93 |   |
| 42 |   | 94 |   |
| 43 |   | 95 |   |
| 44 |   | 96 |   |
| 45 |   | 97 |   |
| 46 |   | 98 |   |
| 47 |   | 99 |   |
| 48 |   | 100 |   |
| 49 |   | 101 |   |
| 50 |   | 102 |   |
| 51 |   | 103 |   |
| 52 |   | 104 |   |

(**SOLO** per i candidati già titolari di contratto a tempo indeterminato nel comparto scuola)

Dichiara di prestare già servizio di ruolo presso la scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per il profilo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(**SOLO** per i candidati con diritto alla precedenza nella scelta della sede)

□ Dichiara di godere della precedenza di cui alla Legge 104/92 art 21 e art. 33 comma 6

□ Dichiara di godere della precedenza di cui alla Legge 104/92 art 33 comma 5 e 7 per assistenza il

 seguente congiunto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(indicare cognome e nome dell’assistito e grado di parentela)

residente nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (indicare il comune di residenza del congiunto)

**N.B.**

Per gli aspiranti in situazione di disabilità personale di cui all’art. 21, e al comma 6, dell’art. 33 della legge 104/92 la priorità nella scelta della sede si applica nei confronti di qualsiasi sede scolastica; invece per coloro che assistono parenti ed affini di cui ai commi 5 e 7 dell’art.33 della medesima legge, il beneficio della priorità nella scelta della sede è applicabile solo per le scuole ubicate nel comune di residenza della persona assistita o, in mancanza di disponibilità in detto comune, in comune viciniore.

Allega fotocopia del documento di riconoscimento: tipologia del documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. del documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di scadenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Delegante

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

La presente delega, compilata in tutte le sue parti, deve essere fatta pervenire, insieme alla fotocopia del documento di riconoscimento, **entro le ore 23.59 del 23 Agosto 2020**, al seguente indirizzo mail: usp.tv@istruzione.it

Nei confronti di chi non farà pervenire la presente delega e la documentazione richiesta, si procederà all’individuazione d’ufficio.