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 determinato per il profilo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Area \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con decorrenza giuridica ed economica dal **11/09/2020**

(Solo per il profilo AT)

**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 dell’incarico:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| numero di preferenza | cod. mecc. | Denominazione Istituto | Profilo | Area AT | Tipo posto | Ore | NOTE: (riportare le rispettive note come da elenco posti disponibili) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| numero di preferenza | cod. mecc. | Denominazione Istituto | Profilo | Area AT | Tipo posto | Ore | NOTE: (riportare le rispettive note come da elenco posti disponibili) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| numero di preferenza | cod. mecc. | Denominazione Istituto | Profilo | Area AT | Tipo posto | Ore | NOTE: (riportare le rispettive note come da elenco posti disponibili) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

(**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 10.00 del 04 settembre 2020**, al seguente indirizzo mail:

[ata.usp.tv@istruzionetreviso.it](mailto:ata.usp.tv@istruzionetreviso.it )