# AL DIRIGENTE DELL’ UFFICIO SCOLASTICO TERRITORIALE DI TARANTO

**Via Lao di Como, 9**

**74121 TARANTO**

# email: usp.ta@istruzione.it

**PEC: uspta@postacert.istruzione.it**

OGGETTO: **Domanda di messa a disposizione per la nomina in sostituzione del Commissario Esterno**

**agli esami di Stato scuola secondaria II grado per l’a. s. 2023/2024.**

Il/la sottoscritto/a

Nato/a il a prov. , residente a

Via domiciliato/a a

Recapiti telefonici: fisso cell.

Indirizzo e-mail

COMUNICA

di essere disponibile per la eventuale nomina in sostituzione di commissario esterno nelle commissioni degli Esami di Stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria di II grado.

A tal fine dichiara ai sensi del DPR 445/2000, art.46, di essere in possesso dei seguenti titoli:

* laurea vecchio ordinamento (ex lege 341/90)
* laurea specialistica/ magistrale conseguita ai sensi dei DD.MM 509/99 e 270/04

conseguita il con voto Università di

**Classi di concorso**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **di non essere in possesso di abilitazione** (allegare fotocopia del certificato di laurea con l’indicazione degli esami sostenuti)
* **di essere in possesso dell'abilitazione** per le seguenti classi di concorso
* Di essere inserito/a nelle GPS (Graduatorie Provinciali per le Supplenze) di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* I Fascia
* II Fascia

Relativamente agli ultimi due anni scolastici, di aver prestato servizio in funzione di commissario negli esami di Stato:

a.s. 20 / sede esami classe di concorso

a.s. 20 / sede esami classe di concorso

Relativamente agli ultimi tre anni scolastici, compreso l’anno in corso, di aver prestato servizio nelle sottoelencate istituzioni scolastiche:

a.s. 20 / Classe di concorso presso

a.s. 20 / Classe di concorso presso

a.s. 20 / Classe di concorso presso

Data firma

# *Il/la sottoscritto/a …………………………………………………..,* dichiara di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento 2016/679/UE 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 (regolamento generale sulla protezione dei dati) e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Data firma

# ALLEGARE COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO