

# Domanda MaD per l'Istituto Comprensivo "Vicebrigadiere Salvo d'Acquisto" di Casazza (BG)

Confermo di aver letto:

- "Regolamento di istituto acquisizione dichiarazioni di Messa a Disposizione Docenti e Ata (MAD)"
- "Informativa Messa a Disposizione (MAD)"
- "Informativa Privacy e Cookies Policy"

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_ \ \_\_\_\_ \ \_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV. DI ( \_\_\_\_ )

RESIDENTE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_ PROV. DI ( \_\_\_\_ )

INDIRIZZO DI RESIDENZA \_\_\_\_\_

COMUNE DI DOMICILIO (compilare solo se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

PROV. DI ( \_\_\_\_ ) INDIRIZZO DI DOMICILIO \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

**PRESENTA DOMANDA DI MESSA A DISPOSIZIONE PER LE SEGUENTI  
TIPOLOGIE DI POSTO E/O CLASSI DI CONCORSO**

DOCENTE: CLASSE DI CONCORSO \_\_\_\_\_

ACCESSO AL SOSTEGNO [ ] con specializzazione  
[ ] senza specializzazione

ATA: [ ] Assistenza amministrativa [ ] Collaboratore scolastico

TITOLO DI STUDIO \_\_\_\_\_

CONSEGUITO IL \_\_ \ \_\_ \ \_\_\_\_\_ PRESSO \_\_\_\_\_

CON LA SEGUENTE VOTAZIONE \_\_\_\_\_

\* (Si rimanda al Curriculum vitae per ulteriori titoli di studio)

## DICHIARAZIONI

A TALE SCOPO, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI, NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, DI FORMAZIONE O USO DI FALSI, RICHIAMATE DALL' ART. 76 DEL D.P.R. 28/12/2000 N. 445, COSÌ COME MODIFICATO ED INTEGRATO DALL'ART. 15 DELLA LEGGE 16/01/2003 N.3

DI

- ESSERE CITTADINO ITALIANO
- NON ESSERE CITTADINO ITALIANO

## GODIMENTO DIRITTI CIVILI E POLITICI

- DI GODERE DEI DIRITTI CIVILI E POLITICI
- DI NON GODERE DEI DIRITTI CIVILI E POLITICI

## CONDANNE

DI NON AVER RIPORTATO CONDANNE PENALI E DI NON ESSERE DESTINATARIO DI PROVVEDIMENTI CHE RIGUARDANO L'APPLICAZIONE DI MISURE DI PREVENZIONE, DI DECISIONI CIVILI E DI PROVVEDIMENTI AMMINISTRATIVI ISCRITTI NEL CASELLARIO GIUDIZIALE AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE

- DI NON ESSERE SOTTOPOSTO A PROCEDIMENTI PENALI

## PRIVACY

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa privacy (art.13 D. Lgs. 196/2003) e di accettarne il contenuto

Luogo e data

FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_