ALLEGATO 1 – modulo obbligatorio dei requisiti di ammissione (all. a)

AVVERTENZA
La compilazione del presente modulo 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 dal candidato 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 il candidato che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità. Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di candidato al concorso di ammissione al corso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità per la scuola _____

DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO

☐ dei requisiti indicati all'**art. 2 comma 1 lettera a1)** come di seguito esplicitato
_____
_____

☐ dei requisiti indicati all'**art. 2 comma 1 lettera a2)** come di seguito esplicitato
_____
_____

☐ dei requisiti indicati all'**art. 2 comma 1 lettera b1) per la CLASSE DI CONCORSO A-_____*** come di seguito esplicitato
_____
_____
_____

☐ dei requisiti indicati all'**art. 2 comma 1 lettera b2) per la CLASSE DI CONCORSO A-_____*** come di seguito esplicitato
_____
_____
_____

☐ dei requisiti indicati all'**art. 2 comma 1 lettera c1) per la CLASSE DI CONCORSO B-_____** come di seguito esplicitato
_____
_____

☐ dei requisiti indicati all'**art. 2 comma 1 lettera c2) per la CLASSE DI CONCORSO B-_____** come di seguito esplicitato
_____
_____

*per la dichiarazione degli esami e dei titoli congiunti prescritti dalla normativa di riferimento (DPR 19/2016, DM 59/2017, DM 255/2023), è obbligatorio allegare le autocertificazioni dei titoli posseduti complete degli esami sostenuti

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- ☐ modulo richiesta esonero test – candidati ordinari (all. b)
- ☐ modulo titoli – candidati ordinari (all. c)
- ☐ modulo titoli – candidati riservisti (all. d)
- ☐ modulo servizi sul sostegno (all. e)
- ☐ altro (specificare) _____

_____

_____

_____

Data Firma

ALLEGATO 2 – modulo richiesta esonero test – candidati ordinari (all. b)

AVVERTENZA
La compilazione del presente modulo 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 dal candidato 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 il candidato che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità. Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di **candidato ordinario** al concorso di ammissione al corso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità per la scuola _____

DICHIARA

di aver diritto all'esonero dal test preselettivo così come indicato dal bando all'art. 5 in quanto

☐ (comma 2) sono un/a candidato/a che ai sensi dell'art 1 comma 7 del DM 583/2024, ha superato la prova preselettiva del ciclo VIII, ma che a causa di sottoposizione a misure sanitarie di prevenzione da COVID-19 (isolamento e/o quarantena, secondo quanto disposto dalla normativa di riferimento), non ha potuto sostenere le ulteriori prove. Si allega a tal proposito **idonea documentazione**.

☐ (comma 3) sono un/a candidato/a in possesso in possesso di tre annualità di servizio, anche non successive, svolte nel corso dei dieci anni scolastici precedenti (a partire dall'anno scolastico 2014/2015 fino all'anno scolastico 2023/2024 compresi) sullo specifico posto di sostegno nello stesso grado di scuola per il quale partecipano alla selezione, presso le istituzioni del sistema scolastico nazionale, statali e paritarie (art. 11, comma 14, legge 124 del 3 maggio 1999). Si allega a tal proposito il **modulo servizi sul sostegno (all. e)**.

☐ (comma 4) sono un/a candidato/a che rientra nella categoria di cui all'art. 20 comma 2 bis, della legge 5 febbraio 1992 n. 104 come risulta dalla documentazione allegata durante l'iscrizione online al concorso.

Data Firma

ALLEGATO 3 – modulo titoli – candidati ordinari (all. c)

AVVERTENZA
La compilazione del presente modulo 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 dal candidato 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 il candidato che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità. Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di candidato **ordinario** al concorso di ammissione al corso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità per la scuola _____

DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO

☐ dei **TITOLI PROFESSIONALI** indicati all'**art. 11 comma 3 lettera a)** come di seguito esplicitato

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

☐ dei **TITOLI CULTURALI** indicati all'**art. 11 comma 3 lettera B)** come di seguito esplicitato

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Data Firma

ALLEGATO 4 – modulo titoli – candidati riservisti (all. d)

AVVERTENZA
La compilazione del presente modulo 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 dal candidato 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 il candidato che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità. Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di candidato **riservista** al concorso di ammissione al corso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità per la scuola _____

DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO

dei seguenti titoli indicati nell'Allegato A del DI 549/2024

Votazione conseguita nel titolo di accesso allo specifico ordine oppure, per gli ITP, votazione conseguita nel diploma di scuola superiore (le votazioni dei titoli di accesso non espresse in centesimi sono riportate a 100. Le eventuali frazioni di voto sono arrotondate per eccesso al voto superiore solo se pari o superiori a 0,50 Punti 1 per ogni votazione superiore a 95/100 e ulteriori 2 punti in caso di attribuzione della lode) come di seguito esplicitato _____

_____

☐ Ulteriori titoli di studio diversi dal titolo di accesso o da quello utilizzato per conseguire il titolo di accesso (Massimo 5 punti complessivi: Laurea triennale o diploma accademico di primo livello: punti 2 per ciascun titolo. Laurea di vecchio ordinamento, laurea specialistica, laurea magistrale, diploma accademico di vecchio ordinamento o diploma accademico di secondo livello: punti 3 per ciascun titolo) come di seguito esplicitato _____

_____

_____

_____

☐ Master universitari e accademici di secondo livello (Massimo 2 punti complessivi: 1 punto per ciascun master) come di seguito esplicitato _____

_____

_____

_____

☐ Diploma di specializzazione (Massimo 4 punti complessivi: 2 punti per ciascun diploma di specializzazione) come di seguito esplicitato

_____

_____

_____

_____

☐ Dottorato di ricerca (Massimo 6 punti complessivi: 3 punti per ciascun titolo di dottorato) come di seguito esplicitato

_____

_____

_____

_____

☐ Certificazioni linguistiche di livello almeno C1 in lingua straniera conseguite ai sensi del DM 7 marzo 2012, n. 3889, pubblicato sulla G.U. 3 aprile 2012, n. 79 ed esclusivamente presso gli enti ricompresi nell'elenco degli Enti certificatori riconosciuti dal MIM ai sensi del predetto decreto (Per ciascuna lingua straniera viene valutato un solo titolo. Massimo 2 punti complessivi: Livello C1 punti 0,5; Livello C2 punti 1) come di seguito esplicitato

_____

_____

_____

_____

☐ Servizio di insegnamento su posto di sostegno, valutato ai sensi dell'articolo 11, comma 14, della L 124/1999 prestato nelle scuole del sistema nazionale di istruzione, nonché nell'ambito dei percorsi di cui all'articolo 1, comma 3, del Dlgs 76/2005 relativi al sistema di istruzione e formazione professionale. È altresì valutato il servizio prestato nelle forme di cui al comma 3 dell'articolo 1 del DL 134/2009, convertito, con modificazioni, dalla L 167/2009, nonché di cui al comma 4-bis dell'articolo 5 del DL 104/2013, convertito, con modificazioni, dalla L 128/2013 (3 punti per ciascun anno di servizio su altro grado; 6 punti per ciascun anno di servizio prestato nello specifico grado):

n. _____ anni di servizio su altro grado come di seguito esplicitato

n. _____ anni di servizio nello specifico grado come di seguito esplicitato

Grado scolastico	Codice meccanografico	Istituto scolastico (denominazione, indirizzo, provincia)	Data inizio contratto (gg/mm/aaaa)	Data fine contratto (gg/mm/aaaa)	n. giorni di servizio

Grado scolastico	Codice meccanografico	Istituto scolastico (denominazione, indirizzo, provincia)	Data inizio contratto (gg/mm/aaaa)	Data fine contratto (gg/mm/aaaa)	n. giorni di servizio

Grado scolastico	Codice meccanografico	Istituto scolastico (denominazione, indirizzo, provincia)	Data inizio contratto (gg/mm/aaaa)	Data fine contratto (gg/mm/aaaa)	n. giorni di servizio

Grado scolastico	Codice meccanografico	Istituto scolastico (denominazione, indirizzo, provincia)	Data inizio contratto (gg/mm/aaaa)	Data fine contratto (gg/mm/aaaa)	n. giorni di servizio

Data Firma

ALLEGATO 5 – modulo servizi sul sostegno (all. e)

AVVERTENZA
La compilazione del presente modulo 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 dal candidato 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 il candidato che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità. Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di candidato al concorso di ammissione al corso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità per la scuola _____

DICHIARA DI AVER SVOLTO

☐ Servizio di insegnamento su posto di sostegno, valutato ai sensi dell'articolo 11, comma 14, della L 124/1999 prestato nelle scuole del sistema nazionale di istruzione, nonché nell'ambito dei percorsi di cui all'articolo 1, comma 3, del Dlgs 76/2005 relativi al sistema di istruzione e formazione professionale. È altresì valutato il servizio prestato nelle forme di cui al comma 3 dell'articolo 1 del DL 134/2009, convertito, con modificazioni, dalla L 167/2009, nonché di cui al comma 4-bis dell'articolo 5 del DL 104/2013, convertito, con modificazioni, dalla L 128/2013:

n. _____ anni di servizio su altro grado come di seguito esplicitato

n. _____ anni di servizio nello specifico grado come di seguito esplicitato

Grado scolastico	Codice meccanografico	Istituto scolastico (denominazione, indirizzo, provincia)	Data inizio contratto (gg/mm/aaaa)	Data fine contratto (gg/mm/aaaa)	n. giorni di servizio

Grado scolastico	Codice meccanografico	Istituto scolastico (denominazione, indirizzo, provincia)	Data inizio contratto (gg/mm/aaaa)	Data fine contratto (gg/mm/aaaa)	n. giorni di servizio

Grado scolastico	Codice meccanografico	Istituto scolastico (denominazione, indirizzo, provincia)	Data inizio contratto (gg/mm/aaaa)	Data fine contratto (gg/mm/aaaa)	n. giorni di servizio

Grado scolastico	Codice meccanografico	Istituto scolastico (denominazione, indirizzo, provincia)	Data inizio contratto (gg/mm/aaaa)	Data fine contratto (gg/mm/aaaa)	n. giorni di servizio

Data Firma