

DISPONIBILITA' ALLA NOMINA A COMMISSARIO ESAMI DI STATO CONCLUSIVI DEI CORSI DI STUDIO DI
ISTRUZIONE SECONDARIA DI SECONDO GRADO NELLE SCUOLE STATALI E NON STATALI

- ANNO SCOLASTICO 2022/2023 -

(compilare un solo modello per ciascuna classe di concorso)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____

(____) il ____/____/____, chiede di essere nominato/a commissario esterno per gli Esami di Stato in sostituzione di docenti di nomina ministeriale per la classe di concorso _____

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n° 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi e ai sensi dell'art. 46 stesso decreto,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'

- di non essere cessato/a dal servizio presso pubblica amministrazione per infermità;
- di non essere collocato/a fuori ruolo o utilizzato/a in compiti diversi dall'insegnamento;
- di non essere in astensione obbligatoria dal lavoro ex legge 30.12.1971 n. 1204;
- di non essere in aspettativa o distacco sindacale;
- di non aver subito condanne penali e non aver procedimenti penali in corso;
- di non aver subito sanzioni disciplinari superiori alla censura negli aa.ss. 2021/2022 e 2020/2021;
- di essere residente a _____ (____), in via _____, n° _____,

tel. _____/ cell. _____ (obbligatori);

- di essere in possesso della laurea specialistica o magistrale in _____
conseguita il ____/____/____ presso l'Università degli Studi di _____;

- di essere in possesso dell'abilitazione all'insegnamento per la classe di concorso (_____) _____;

- di essere di ruolo/non di ruolo (anni _____);
- di non essere abilitato;
- di prestare e/o aver prestato servizio d'insegnamento presso:

a.s. 2021/2022 Istituto Stat./Parit. _____ di _____ Cl. Conc. _____

a.s. 2020/2021 Istituto Stat./Parit. _____ di _____ Cl. Conc. _____

a.s. 2019/2020 Istituto Stat./Parit. _____ di _____ Cl. Conc. _____

- di aver svolto per gli Esami di Stato le funzioni di:

a.s. 2021/2022: Presidente ☐ - Commissario ☐ - Cl. Conc. _____ Istituto _____;

a.s. 2020/2021: Presidente ☐ - Commissario ☐ - Cl. Conc. _____ Istituto _____;

- di non avere svolto incarichi come commissario nei due anni precedenti

Coloro che sono in possesso della sola laurea dovranno allegare il certificato degli esami sostenuti.

Data _____

Firma _____

ALLEGARE ALLA PRESENTE VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO