

**MANIFESTAZIONE DI DISPONIBILITÀ
ALL'INCARICO DI F.E.Q. SU POSTO VACANTE E/O DISPONIBILE A.S. 2025/26**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____, provincia _____ il ____/____/____
codice fiscale _____, e-mail _____
telefono _____

MANIFESTA LA PROPRIA DISPONIBILITÀ

al conferimento dell'incarico di F.E.Q. su posto vacante e/o disponibile per l'intero anno scolastico 2025/26 nella provincia di REGGIO EMILIA.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Ai sensi degli artt. 46 ss. DPR n. 445/2000, consapevole che la presentazione di dichiarazioni mendaci comporta la decadenza dal beneficio e le responsabilità penali di cui all'art. 76 del medesimo decreto, **dichiara sotto la propria responsabilità:**

- ☐ ☐ **di aver** ☐ **di non aver** riportato sanzioni disciplinari
(se riportate, specificare le sanzioni) _____
- ☐ che **non sussistono cause di incompatibilità** con l'incarico di Funzionario e dell'Elevata Qualificazione;
- ☐ di appartenere ad una delle seguenti **categorie**:
- ☐ **1.1)** Funzionari, con precedenza per quelli inquadrati nel ruolo di D.S.G.A. secondo il previgente ordinamento professionale, in situazione di esubero nella provincia di _____
- ☐ **1.2)** Funzionari privi di incarico di D.S.G.A.;
- ☐ **1.3)** Funzionari titolari di incarico di D.S.G.A. presso l'istituzione scolastica _____ di _____ (prov. _____)
- ☐ **2)** personale inserito nelle graduatorie della procedura valutativa regione EMILIA-ROMAGNA di progressione all'area funzionari e dell'elevata qualificazione;
- ☐ **3)** assistenti amministrativi di ruolo presso l'istituzione scolastica _____ di _____ (prov. _____)
con n. _____ anni di anzianità di servizio nel profilo di assistente amministrativo e in possesso di ☐ Laurea magistrale in _____ ovvero ☐ diploma di scuola secondaria di II grado;
- ☐ **4)** personale di ruolo area degli assistenti amministrativo presso l'istituzione scolastica _____ di _____ (prov. _____)
beneficiario di:
- ☐ seconda posizione economica ☐ prima posizione economica ☐ nessuna posizione
dall'a.s. _____ dall'a.s. _____ economica
- ☐ **5)** personale risultato idoneo nella procedura valutativa di progressione all'area dei funzionari e dell'elevata qualificazione di ALTRE REGIONI: graduatoria regionale di _____

☐ di possedere i seguenti **titoli di studio** e/o **competenze professionali** di cui alle Tabelle allegate al D.M. n. 74/2024:

- ☐ di avere prestato il seguente servizio in qualità di **D.S.G.A./ Funzionario e dell'Elevata Qualificazione o assistente amministrativo** (indicare l'a.s., il profilo professionale, l'istituto, il giorno di inizio e fine del servizio)

[illegible]

____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____
____/____/____	_____	_____	____/____/____	____/____/____

PER UN TOTALE COMPLESSIVO DI:

- ☐ D.S.G.A./FEQ anni ____ mesi ____ giorni ____
- ☐ Assistente amministrativo anni ____ mesi ____ giorni ____

SCELTA DELLA SEDE (PER TUTTI GLI ASPIRANTI)

☐ di indicare le seguenti preferenze di sede, in ordine di priorità:

1. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
2. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
3. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
4. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
5. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
6. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
7. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
8. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
9. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
10. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
11. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
12. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
13. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
14. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
15. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
16. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
17. Istituto	_____	codice meccanografico	_____
18. Istituto	_____	codice meccanografico	_____

ALTRE DICHIARAZIONI (PER TUTTI GLI ASPIRANTI)

- ☐ di aver presentato istanza per conferimento di incarico di F.E.Q. per l'a.s. 2025/26 in altre province F. oppure ☐ di presentare istanza solo per la provincia in epigrafe.
- ☐ Dichiaro di avere titolo alla precedenza nella scelta della sede, ai sensi degli art. 21 e 33 comma 6 della Legge n. 104/92 (nel caso barrare la casella ed ALLEGARE DOCUMENTAZIONE)
- ☐ Dichiaro di avere titolo alla precedenza nella scelta della sede, ai sensi dell'art. 33 commi 5 e 7 della Legge n. 104/92 (nel caso barrare la casella ed ALLEGARE DOCUMENTAZIONE)

(Luogo e data)

(Firma del dichiarante)

NB: dichiarazione da presentarsi unitamente a copia fotostatica di valido documento di identità.