

**MANIFESTAZIONE DI DISPONIBILITÀ
ALL'INCARICO DI DSGA SU POSTO VACANTE E/O DISPONIBILE A.S. 2026/27**

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

MANIFESTA LA PROPRIA DISPONIBILITÀ

al conferimento dell'incarico di D.S.G.A. su posto vacante e/o disponibile per l'intero anno scolastico 2026/27
nella provincia _____

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 D.S.G.A.;
- ☐ di appartenere ad una delle seguenti **categorie**:
- ☐ **1.1)** D.S.G.A. di ruolo in situazione di esubero per l'a.s. 2026/27 nella provincia di _____
- ☐ **1.2)** funzionario privo di incarico di D.S.G.A., titolare per l'a.s. 2026/27 presso l'istituzione scolastica
_____ di _____ (prov. _____)
- ☐ **1.3)** D.S.G.A. di ruolo titolare per l'a.s. 2026/27 presso l'istituzione scolastica _____
_____ di _____ (prov. _____)
- ☐ **2)** personale inserito nella procedura valutativa per la regione EMILIA-ROMAGNA di progressione all'area
funzionari e dell'elevata qualificazione: posizione in graduatoria _____
- ☐ **3)** assistente amministrativo di ruolo titolare per l'a.s. 2026/27 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 _____ oppure ☐ diploma di scuola secondaria di II grado
- ☐ **4)** assistente amministrativo di ruolo titolare per l'a.s. 2026/27 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 inserito nella procedura valutativa per ALTRA REGIONE di progressione all'area funzionari e
dell'elevata qualificazione: posizione in graduatoria _____

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

- ☐ Laurea V.O./specialistica/magistrale in _____ conseguita presso l'Università di _____ in data _____ con votazione _____
- ☐ Laurea triennale in _____ conseguita presso l'Università di _____ in data _____ con votazione _____
- ☐ Dottorato di ricerca in _____ ciclo _____ conseguito presso l'Università di _____ in data _____
- ☐ Diploma di specializzazione universitario di durata pluriennale in _____ conseguito presso l'Università di _____ in data _____ con votazione _____
- ☐ Diploma di perfezionamento post diploma o post-laurea, master universitario di I o II livello, corrispondenti a 60 CFU, conseguito presso _____ in data _____ con votazione _____
- ☐ Certificato linguistico di livello ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2 di lingua _____ rilasciato da _____ in data _____
- ☐ Abilitazione all'esercizio della professione di ☐ commercialista ☐ revisore legale ☐ revisore contabile ☐ avvocato conseguita presso _____ in data _____
- ☐ Certificazione informatica _____ rilasciata da _____ in data _____
- ☐ Attestato di partecipazione a corso di formazione relativo al profilo di appartenenza di durata pari ad almeno 20 ore, rilasciato da _____ in data _____

- [illegible]

____/____/____ ____/____/____ ____/____/____
____/____/____ ____/____/____ ____/____/____
____/____/____ ____/____/____ ____/____/____

PER UN TOTALE COMPLESSIVO DI:

- ☐ D.S.G.A. 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 _____

ALTRE DICHIARAZIONI (PER TUTTI GLI ASPIRANTI)

- ☐ di aver presentato istanza per conferimento di incarico di D.S.G.A. per l'a.s. 2025/2 anche nelle province di _____ 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.