

MODULO A – MODELLO DI DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Statale di Istruzione Specializzata per Sordi «Antonio Magarotto»

Tramite PEC: monovalentemagarotto@pec.it

OGGETTO: Domanda di ammissione al Corso “Diploma di Specializzazione per l’insegnamento agli alunni sordi ISS Magarotto” – Cognome e Nome del candidato

Il/La sottoscritto/a:

- **Cognome:** _____
- **Nome:** _____
- **Codice Fiscale:** _____
- **Nato/a a:** _____ **Prov.** _____ **il:** ____/____/____
- **Residente a:** _____ **Prov.** _____ **C.A.P.** _____
- **Indirizzo:** Via/Piazza _____ n. _____
- **Telefono/Cellulare:** _____
- **E-mail ordinaria (PEO):** _____
- **Posta Elettronica Certificata (PEC):** _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per l'accesso al Corso Monovalente di specializzazione per l'insegnamento agli alunni sordi dell'ISS Magarotto per procedura relativa al corso attivato nell'a.s. 2026/2027, per il seguente ordine/grado di scuola o profilo:

(Selezionare con una crocetta l'opzione di interesse):

- ☐ **Scuola dell'Infanzia**
- ☐ **Scuola Primaria**
- ☐ **Scuola Secondaria di Primo Grado**
- ☐ **Scuola Secondaria di Secondo Grado**
- ☐ **Personale educativo Convitto**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei titoli culturali e professionali valutabili ai fini della formazione della graduatoria di ammissione, posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda, come dichiarati nel modulo B – Tabella di dichiarazione e valutazione dei titoli, ai sensi degli artt. 7, comma 3, lett. e), 10 e 11 del Bando.
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio di accesso o abilitazione all'insegnamento per la classe di concorso/posto richiesto:
Titolo:

Rilasciato _____ da _____ (Università/Ente):

Anno accademico/scolastico di conseguimento: _____ Votazione riportata:

- **Classe di concorso o posto di insegnamento per cui si intende concorrere:**

- Di essere in possesso dei titoli valutabili ai fini della formazione della graduatoria, posseduti alla data di scadenza del bando e indicati nel Modulo B.

2. Riconoscimento Ore / Esoneri (Art. 5 del bando):

☐ **NON CHIEDE** alcun riconoscimento di ore.

☐ **CHIEDE** il riconoscimento delle ore di formazione/tirocinio previste dall'Art. 5 del Bando in quanto in possesso di:

☐ Diploma TFA Sostegno (ai sensi del D.M. n. 926 del 26-06-2026) – *Riconoscimento di 50 ore (25h formazione + 25h tirocinio)*

☐ Attestato di III livello (o superiore) di Lingua dei Segni Italiana (LIS) rilasciato da ente accreditato MIM – *Riconoscimento fino a 150 ore*

DOCUMENTI DA PRODURRE OBBLIGATORIAMENTE (Art. 7, c. 2 del bando - A pena di esclusione)

1. ☐ **Copia di un documento di identità** in corso di validità;
2. ☐ **Curriculum vitae** aggiornato, datato e sottoscritto;
3. ☐ **Ricevuta di pagamento della 1^a rata** (€ 300,00) versata tramite CCP n. 38681029 o Bonifico IBAN IT56J0760103200000038681029 (Art. 6, c. 2 e 3);
4. ☐ **Modulo B** - Modulo e tabella per la dichiarazione e valutazione dei titoli;
5. ☐ Eventuali certificazioni e/o attestazioni a supporto del riconoscimento ore di cui all'Art. 5.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI (Art. 22 del bando)

Il/La sottoscritto/a autorizza l'ISS Magarotto al trattamento dei dati personali resi nella presente domanda per le finalità legate all'espletamento della procedura selettiva e all'organizzazione del corso.

Luogo e Data: _____

Firma del candidato (estesa e leggibile): _____