**I**stituto **C**omprensivo **S**tatale

**“ITALO CALVINO”**

Via Bologna, 57 – 80010 VILLARICCA NA [www.calvinovillaricca.gov.it](http://www.calvinovillaricca.gov.it)

cod. mecc. NAIC885001 – cod. fisc. 95020120630

e-mail: naic885001@istruzione.it – calvinovillaricca@virgilio.it; tel.-fax 081/818.16.85

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |

**Al DirigenteScolastico**

OGGETTO: Domanda per l’accesso alle Funzioni Strumentali, A.S. 20 \_\_\_ / 20 \_\_\_

Il/La sottoscritto/a

insegnante di presso codesta scuola dal

dichiara di essere disponibile a ricoprire l’incarico per la funzione strumentale Area

in base alle competenze e requisiti professionali sotto elencati ed adeguatamente documentati.

Dichiara inoltre la propria disponibilità a permanere nella stessa scuola per l’intera durata dell’incarico.

|  |  |
| --- | --- |
| Stato di servizio | Anni di servizio continuativo presso questa scuola: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Anzianità: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Il sottoscritto dichiara:

1. Che è disponibile a partecipare alla formazione, se prevista
2. che non intende chiedere trasferimento per la durata dell’incarico
3. che quanto sopra dichiarato è a norma di legge

È consapevole che la propria candidatura sarà valutata dal Collegio dei docenti in base al curriculum vitae: titoli di studio, incarichi già ricoperti presso l’istituto, attestati di partecipazione a corsi di formazione e di aggiornamento, ecc.

Villaricca, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_