

*Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca*

Ufficio Scolastico Regionale per la Campania

Ufficio VI – U.A.T. di Napoli

Via Ponte della Maddalena 55 –Napoli-

UFFICIO PERS. A.T.A. Napoli, 23/09/2015

PROT. 4237/10

 Ai D.S.G.A. delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado di Napoli e Provincia - Loro Sedi –

 e.p.c. Ai Dirigenti Scolastici delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado di Napoli e Provincia - Loro sedi –

 Alle OO.SS. - Loro Sedi -

OGGETTO: D.S.G.A. – Incarichi aggiuntivi – A.S. 2015/2016 presso le scuole sottodimensionate:

 Al fine di assicurare la copertura dei posti disponibili delle istituzioni scolastiche sottodimensionate, si ritiene necessario procedere alla copertura di tali posti con il conferimento di incarichi aggiuntivi ai D.S.G.A. titolari presso scuole Di Napoli e Provincia.

 Il personale interessato a tale incarico, deve produrre istanza e indirizzarla presso questo Ufficio utilizzando esclusivamente il modello di domanda allegato alla presente nota che dovrà pervenire entro e non oltre il 26/09/2015, all’indirizzo pinasannolo2015@gmail.com

SEDI DISPONIBILI PER IL CONFERIMENTO DELL’INCARICO AGGIUNTIVO

|  |
| --- |
| \* ELENCO SCUOLE SOTTODIMENSIONATE PERS.ATA |
| CAIVANO | I.C. PAPA GIOVANNI |
| CASTELLAMMARE DI STABIA | 4° CIRCOLO DIDATTICO |
| CAMPOSANO | CAMPOSANO - I.C. VIRGILIO |
| CASALNUOVO | 2° C.D. FORGIONE |
| CASTELLO DI CISTERNA | I.C. CASTELLO DI CISTERNA |
| ERCOLANO | S.M.S. IACCARINO |
| MASSA DI SOMMA | I.C.L. RADICE |
| NAPOLI | I.I.S –“CASELLI”-NAPOLI- |
| NAPOLI | I.S.- IPIA -L. SCI. UM. “COLOSIMO” |
| NAPOLI | LICEO CLASSICO STATALE GARIBALDI |
| QUALIANO | C.D. 3 QUALIANO |
| SANT’ANASTASIA | I.C. 3° D’ASSISI |
| SAN SEBASTIANO AL VES.  | LICEO SC. DI GIACOMO |
| SORRENTO | I.S. GRANDI SORRENTO |
| VISCIANO | I.C. ROSSINI |

 F.TO IL DIRIGENTE

 Maria Teresa De Lisa

FAC SIMILE DELLA DOMANDA:

 All’Ufficio VI Ambito Territoriale Di Napoli

OGGETTO: conferimento incarico aggiuntivo D.S.G.A. – a. s. 2015/2016

 ( ai sensi dell’art. 8 dell’Ipotesi di contratto integrativo regionale concernente le assegnazioni e le utilizzazioni del personale docente educativo ed ATA)

 Il sottoscritto D.S.G.A comunica la propria disponibilità ad assumere incarico aggiuntivo per l’a.s. 2015/2016 presso le istituzioni scolastiche di seguito indicate.

COGNOME…………………………………..

NOME………………………………………..

CODICE FISCALE…………………………………

DATA DI NASCITA……………………………….

SCUOLA DI SERVIZIO 2015/2016…………………………………………………………….

INCARICO AGGIUNTIVO A.S. ………….PRESSO……..

NUMERO ANNI DI SERVIZIO NEL RUOLO DI D.S.G.A o RESPONSABILE AMM:VO…………………………………….

NUMERO ANNI DI SERVIZIO RUOLO ASS.AMM/VO…CON INCARICO DSGA

NUMERO ANNI DI SERVIZIO NEL RUOLO DI ASS.AMM.VO…………………………………………….

ISTITUZIONI SCOLASTICHE RICHIESTE:

1……………………………………………….

2………………………………………………….

3………………………………………………….

 Il D.S.G.A, nell’attestare sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 445/2000, la veridicità dei dati riportati nella presente istanza, autorizza, ai sensi del D. L. vo n. 196/03, al trattamento dei medesimi dati ai soli fini delle procedure inerenti l’affidamento, l’avvicendamenti e la revoca degli incarichi dirigenziali.

Napoli………………………………….. IL D.S.G.A.

 ……………………………….