Al Dirigente Scolastico

Scuola Secondaria di I Grado “A. Gramsci” Palermo

Oggetto: delega per il conferimento di supplenza per l’ a.s. 2020/21 da GPS (Graduatorie Provinciali Supplenze)– Scuola secondaria di I grado

IlsottoscrittoArmetta Salvatore, nato a Carini il 15/04/1985

e residente a Carini in via S. Anna n 1,

Cell 3896220853e-mailsalvatore\_armetta@libero.itinserito nelleGraduatorieProvinciali Supplenze (GPS) delle seguenti classi di concorso:

🞎A060

🞎A031

🞎A034

🞎A050

visto il calendario di convocazione in modalità telematica, con il presente atto

**DELEGA**

il DirigenteScolastico della Scuola Secondaria di I Grado “A. Gramsci” di Palermo a rappresentarlo, ai fini della individuazione per la stipula del contratto a tempo determinato nella scelta della sede, secondo le indicazioni di preferenza inviate contestualmente alla delega, impegnandosi, di conseguenza, ad accettare la scelta operata dal designato in virtù della presente delega. Si allega copia del documento di riconoscimento.

Dichiara altresì di essere beneficiario della precedenza ai sensi della Legge 104/92, art. \_\_\_\_\_

(Se beneficiario di L. 104, art. 33, co. 5/7 – assistenza a persona disabile grave):

Il sottoscritto chiede la precedenza nella scelta della sede ex art. 33, co. 5/7 L. 104/92 dichiarando che il disabile da assistere è residente nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega la documentazione prevista per il riconoscimento dei benefici ex L. 104/92.

(**Per posti a orario non intero**):

Accettasupplenza a orario non intero: **X**SI’ 🞎NO

Accetta completamento orario: 🞎SI’ **X**NO

(**Per posti di sostegno**):

Accetta supplenza su posto di sostegno: **X**SI’ 🞎NO

**X** Il sottoscritto dichiara di **non** essere già destinatario di una supplenza da GPS a orario non intero nel medesimo o diverso grado/ordine di scuola e/o diversa classe di concorso.

🞎 Il sottoscritto dichiara di essere già destinatario di una supplenza da GPS a orario non intero per un totale di ore \_\_\_\_\_\_\_\_ per la classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e chiede il completamento orario.

ESPRIME IL SEGUENTE ORDINE DI PREFERENZA:

|  |  |
| --- | --- |
| **N.** | **TIPOLOGIA DI POSTO** |
|  | COMUNE POSTO INTERO |
| 2 | COMUNE POSTO ORARIO NON INTERO |
|  | SOSTEGNO POSTO INTERO |
| 1 | SOSTEGNO POSTO ORARIO NON INTERO |

Data

08/11/2020 Firma

 Salvatore Armetta