

**ADESIONE RICORSO PER AMMISSIONE DEI DOCENTI ESCLUSI DAL BANDO FASE  
TRANSITORIA CONCORSO SCUOLA – RIAPERTURA TERMINI**

Con la presente il Sig. \_\_\_\_\_

nato in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il

\_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ interno \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

email (no PEC) \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

**PREMESSO CHE**

- il Cliente dichiara di essere stato adeguatamente informato dall'avvocato del grado di complessità della controversia;
- il cliente dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13, d.lgs. n. 196/2003 e acconsente al trattamento dei dati personali ad opera dei difensori, dei loro domiciliatari, colleghi e collaboratori di studio;
- il cliente dichiara di aver ricevuto l'informativa che, nei limiti di cui all'art. 12, II comma, del d.lgs. 231/2007 in materia di anticiclaggio, gli avvocati sono obbligati a segnalare le operazioni sospette.

**CONFERISCE**

Agli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Tiziana De Pasquale l'incarico di assistenza, rappresentanza, consulenza e difesa nella fase giudiziale avverso la mancata convocazione alle prove di efficienza fisica, inviando, a tale scopo, presso lo Studio dei predetti Avvocati, sito in Palermo via Libertà 62, i seguenti documenti:

- 1) Richiesta di adesione ed incarico professionale agli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Tiziana De Pasquale sottoscritto personalmente, da inviare allo studio in originale; (ALL.1).**
- 2) Scheda personale e segnalazioni compilata e sottoscritta personalmente, da inviare allo studio in originale; (ALL.2)**
- 3) Procura in favore degli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Tiziana De Pasquale stampata (non modificandone il formato) in foglio A/4 bianco e sottoscritta personalmente, da inviare allo studio in originale; (ALL.3)**
- 4) Fotocopia di un documento di identità;**
- 5) Fotocopia del codice fiscale;**
- 6) Copia dei seguenti documenti indicati nell'allegato n. 2;**
- 7) Ricevuta di pagamento della quota di adesione;**

**PATTUISCE**

**a) Euro 150,00** compresi accessori di legge (CPA al 4% ed IVA al 22%), da corrispondersi al momento del conferimento dell'incarico in caso di ricorso collettivo (l'onorario rimarrà tale al raggiungimento minimo di 15 ricorrenti).

L'importo indicato non è comprensivo dell'eventuale ricorso per motivi aggiunti e dell'appello cautelare al Consiglio di Stato.

Tale importo è comprensivo delle spese per l'intero giudizio di primo grado (contributo unificato, marche da bollo, notifiche ordinarie ecc).

b) Euro 1.500,00 compresi accessori di legge (CPA al 4% ed IVA al 22%), da corrispondersi al momento del conferimento del presente incarico, in caso di ricorso individuale.

**Eventuali spese di giudizio, attualmente imprevedibili, saranno preventivamente documentate al ricorrente.**

- Il cliente dichiara di essere stato informato dall'avvocato di tutte le circostanze prevedibili al momento della stipulazione del contratto;
- eventuali spese di giudizio, attualmente imprevedibili, saranno preventivamente comunicate e documentate per iscritto al cliente per la relativa approvazione;
- Il mancato pagamento, entro 15 giorni dalla sottoscrizione del conferimento d'incarico, della quota d'adesione costituisce causa di risoluzione del presente contratto;
- I predetti professionisti avranno, inoltre, diritto ad incassare, senza ripetizione alcuna, le eventuali spese legali e di difesa poste dall'Autorità Giudiziaria nel Provvedimento a carico dell'Amministrazione convenuta;
- Il cliente è tenuto a corrispondere all'avvocato l'intero importo risultante dal presente contratto, indipendentemente dalla liquidazione giudiziale e dall'onere di refusione posto a carico della controparte;
- Il cliente dichiara di essere stato informato dallo studio legale delle possibili questioni giuridiche derivanti dall'eventuale tardività del ricorso;
- per qualsiasi altra prestazione, non ricompresa e non prevedibile nel presente conferimento d'incarico, sarà onere degli avvocati informare per iscritto il cliente della natura della prestazione nonché dei costi per la sua esecuzione;

**DETTAGLI COMUNICAZIONE E PAGAMENTO**

Le informazioni al ricorrente inerenti al deposito del ricorso, la fissazione dell'udienza, e l'esito del procedimento saranno comunicate tempestivamente tramite l'area riservata "Kleos Connect" disponibile – previo inserimento delle credenziali di accesso – all'indirizzo <https://kleos.wolterskluwer.com/Connect/Account/Login?culture=it-IT>.

- Sarà onere del ricorrente comunicare allo Studio Legale gli eventuali cambi di indirizzi mail in cui ricevere le informazioni. Tale modifica dovrà pervenire, in carta semplice e tramite posta raccomandata, presso lo studio Legale. Lo studio non è responsabile per mancata comunicazione nel caso in cui l'indirizzo fornito nei moduli adesione risultasse errato.

-Il Cliente, in relazione all'incarico conferito, si impegna a sottoscrivere in favore dell'avvocato mandato speciale e a fornire al difensore tutti i documenti e le informazioni necessarie per l'espletamento dell'incarico.

- La procedura di adesione dovrà essere completata effettuando il versamento alle coordinate bancarie sotto indicate:

**STUDIO LEGALE LEONE-FELL & ASSOCIATI**

**UNICREDIT**

**IBAN: IT97F0200804686000104374038**

N.B: Nella causale del pagamento dovrà essere inserito *Nome e Cognome* del ricorrente, seguito dalla dicitura "**ricorso Concorso Scuola 2018 Riapertura termini**"

**La copia della ricevuta di pagamento dovrà essere allegata alla presente modulistica da inviare tramite raccomandata.**

Luogo e Data

\_\_\_\_\_  
Firma:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Per approvazione espressa delle singole clausole contenute nel presente conferimento d’incarico:**

- il cliente dichiara di essere stato adeguatamente informato dall’avvocato del grado di complessità della controversia e dei costi prevedibili
- Il cliente dichiara di essere stato informato dall’avvocato di tutte le circostanze prevedibili al momento della stipulazione del contratto;
- Eventuali spese di giudizio, attualmente imprevedibili, saranno preventivamente comunicate e documentate per iscritto al cliente per la relativa approvazione;
- Il mancato pagamento, entro 15 giorni dalla sottoscrizione del conferimento d’incarico, della quota d’adesione costituisce causa di risoluzione del presente contratto;
- I predetti professionisti avranno, inoltre, diritto ad incassare, senza ripetizione alcuna, le eventuali spese legali e di difesa poste dall’Autorità Giudiziaria nel Provvedimento a carico dell’Amministrazione convenuta;
- Il cliente è tenuto a corrispondere all’avvocato l’intero importo risultante dal presente contratto, indipendentemente dalla liquidazione giudiziale e dall’onere di refusione posto a carico della controparte;
- Il cliente dichiara di essere stato informato dallo studio legale delle possibili questioni giuridiche derivanti dall’eventuale tardività del ricorso;
- Per qualsiasi altra prestazione professionale, non ricompresa e non prevedibile nel presente conferimento d’incarico, sarà onere degli avvocati informare per iscritto il cliente della natura della prestazione nonché dei costi per la sua esecuzione;
- Le informazioni al ricorrente inerenti al deposito del ricorso, la fissazione dell’udienza, e l’esito del procedimento saranno comunicate tempestivamente tramite l’indirizzo mail riportato nel seguente modulo.
- Sarà onere del ricorrente comunicare allo Studio Legale gli eventuali cambi di indirizzi mail in cui ricevere le informazioni.
- Il Cliente, in relazione all’incarico conferito, si impegna a sottoscrivere in favore dell’avvocato mandato speciale e a fornire al difensore tutti i documenti e le informazioni necessarie per l’espletamento dell’incarico.

Luogo e Data

---

Firma:

---

---

ALL.2

## SCHEDA SEGNALAZIONE E RICHIESTA INFORMAZIONI

### DATI PERSONALI E RIGUARDANTI IL CONCORSO

-NOME \_\_\_\_\_  
-COGNOME \_\_\_\_\_  
-NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
-RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
-VIA \_\_\_\_\_  
-CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
-TELEFONO FISSO \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_  
-TELEFONO MOBILE \_\_\_\_\_  
-E-MAIL (DA SCRIVERE IN STAMPATELLO E IN MODO LEGGIBILE)  
\_\_\_\_\_

#### SOGGETTI ESCLUSI

Indicare e spuntare la specifica qualifica, e allegare la documentazione in relazione al proprio caso di esclusione.

**N.B. LA MANCATA O ERRATA INDICAZIONE DELLA CATEGORIA DI APPARTENENZA E/O LA MANCATA ALLEGAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE LA SITUAZIONE INDIVIDUALE PROVOCA AUTOMATICA ESCLUSIONE DALLA PARTECIPAZIONE AL RICORSO**



LAUREATI, INDIPENDENTEMENTE DALL'ANNO DI LAUREA, PRIVI DI ABILITAZIONE ALL'INSEGNAMENTO

(ALLEGARE ALLA PRESENTE MODULISTICA):

- TITOLO DI STUDIO
  - EVENTUALI TITOLI DI SERVIZIO
-



GLI INSEGNANTI TECNICO PRATICI (C.D. I.T.P.)

(ALLEGARE ALLA PRESENTE MODULISTICA):

- TITOLO DI STUDIO
- EVENTUALI TITOLI DI SERVIZIO



I DIPLOMATI DELLE ACCADEMIE DI BELLE ARTI E DEI CONSERVATORI (V.O.);

(ALLEGARE ALLA PRESENTE MODULISTICA):

- TITOLO DI STUDIO
- EVENTUALI TITOLI DI SERVIZIO



I DOTTORI DI RICERCA

(ALLEGARE ALLA PRESENTE MODULISTICA):

- TITOLO DI STUDIO (LAUREA E DOTTORATO DI RICERCA)
- EVENTUALI TITOLI DI SERVIZIO



GLI ABILITATI ALL'ESTERO DOPO IL 31/05/2017

(ALLEGARE ALLA PRESENTE MODULISTICA):

- TITOLO DI ABILITAZIONE CONSEGUITO ALL'ESTERO
- DOMANDA DI RICONOSCIMENTO AL MIUR PRESENTATA ENTRO IL 22/03/2018
- EVENTUALI TITOLI DI SERVIZIO



SPECIALIZZATI

(ALLEGARE ALLA PRESENTE MODULISTICA)

- TITOLO DI STUDIO
- EVENTUALI TITOLI DI SERVIZIO



DOCENTI AFFERENTI ALLE CLASSI DI CONCORSO ISTITUITE PER LA PRIMA VOLTA CON IL D.P.R. 19/2016 (C.D. NUOVE CLASSI DI CONCORSO)

(ALLEGARE ALLA PRESENTE MODULISTICA)

- TITOLO DI STUDIO
  - EVENTUALI TITOLI DI SERVIZIO
-

 **LAUREATI ISEF**

(ALLEGARE ALLA PRESENTE MODULISTICA)

- TITOLO DI STUDIO
- EVENTUALI TITOLI DI SERVIZIO

ALLA PRESENTE MODULISTICA ANDRÀ ALLEGATA LA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO DEBITAMENTE INVIATA ALL'AMMINISTRAZIONE RESISTENTE.

ULTERIORI INFORMAZIONI PERSONALI RELATIVE AL RICORSO:

N.B. LA MANCATA O ERRATA INDICAZIONE DELLE SEGUENTI INFORMAZIONI PROVOCA AUTOMATICA ESCLUSIONE DALLA  
PARTECIPAZIONE AL RICORSO

- COMPARTO PER CUI SI CONCORRE (SECONDARIA I GRADO – SECONDARIA II GRADO – SOSTEGNO I GRADO – SOSTEGNO II GRADO)

---

---

---

- CLASSE/I DI CONCORSO PER CUI SI INTENDE PARTECIPARE AL CONCORSO

---

---

- REGIONE PER CUI SI INTENDE PARTECIPARE AL CONCORSO:

---

N.B. LA PRESENTE MODULISTICA, UNITAMENTE ALLA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA DOVRÀ ESSERE CONSEGNATA BREVI MANU O A MEZZO RACCOMANDATA A/R PRESSO IL NOSTRO STUDIO E ANTICIPATA A MEZZO MAIL **IN UNICO FILE SCANSIONATO ALL'INDIRIZZO [INFO@LEONEFELL.COM](mailto:INFO@LEONEFELL.COM)**.

LA MANCATA TRASMISSIONE DELLA MODULISTICA E DELLA DOCUMENTAZIONE CON LE MODALITÀ INDICATE COMPORTERÀ L'AUTOMATICA ESCLUSIONE DAL RICORSO.

---

Invio questo modulo perché intendo segnalare le sopracitate incongruenze allo Studio Legale Leone Fell & Associati al fine di ottenere assistenza legale e, inoltre, per ricevere newsletter e/o comunicazione da parte del sopramenzionato studio.

Acconsento al trattamento dei dati personali nel rispetto della normativa sulla privacy ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, al solo ed unico fine superiormente specificato.

Le superiori dichiarazioni vengono rese dal sottoscritto con la consapevolezza di quanto prescritto dagli artt. 76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sulla responsabilità penale prevista per chi rende false dichiarazioni, e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 del citato DPR. Pertanto, sotto la personale responsabilità dichiara **“che le informazioni riportate nella presente domanda corrispondono al vero”**.

(Luogo) \_\_\_\_\_, (Data) \_\_\_\_\_

(Nome e Cognome) \_\_\_\_\_

(Firma) \_\_\_\_\_

### **Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e consenso**

Gentile Cliente, ai sensi degli art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (di seguito GDPR), ed in relazione ai dati personali di cui lo Studio Legale in epigrafe entrerà in possesso con l'affidamento della Sua pratica, La informiamo di quanto segue:

#### **1. Titolare del trattamento e responsabile della protezione dei dati personali**

Titolare del trattamento è lo **Studio Legale Leone-Fell & Associati**, in persona degli Avv.ti Francesco Leone e Simona Fell nonché dell'ulteriore professionista indicato nella procura alle liti (di seguito indicato anche come "professionista") con domicilio eletto in Palermo, via della Libertà n. 62. Il Titolare può essere contattato mediante PEC agli indirizzi pec [francescoleone@pec.it](mailto:francescoleone@pec.it) e [simona.fell@pec.it](mailto:simona.fell@pec.it), o all'indirizzo email [info@avvocatoleone.com](mailto:info@avvocatoleone.com). Lo studio legale del Titolare non ha nominato un responsabile della protezione dei dati personali (RPD ovvero, data protection officer, DPO).

#### **2. Finalità del trattamento dei dati**

Il trattamento è finalizzato alla corretta e completa esecuzione dell'incarico professionale ricevuto, sia in ambito giudiziale che in ambito stragiudiziale. I suoi dati saranno trattati anche al fine di:

- adempiere agli obblighi previsti in ambito fiscale e contabile;
- rispettare gli obblighi incombenti sul professionista e previsti dalla normativa vigente.

I dati personali potranno essere trattati a mezzo sia di archivi cartacei che informatici (ivi compresi dispositivi portatili) e trattati con modalità strettamente necessarie a far fronte alle finalità sopra indicate.

---

### **3. Base giuridica del trattamento**

Lo studio del professionista tratta i Suoi dati personali lecitamente, laddove il trattamento:

- sia necessario all'esecuzione del mandato, di un contratto di cui Lei è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta;
- sia necessario per adempiere un obbligo legale incombente sul professionista;
- sia basato sul consenso espresso per l'invio di comunicazioni di ogni genere e tramite qualunque mezzo, da parte dello studio legale.

### **4. Conseguenze della mancata comunicazione dei dati personali**

Con riguardo ai dati personali relativi all'esecuzione del contratto di cui Lei è parte o relativi all'adempimento ad un obbligo normativo (ad esempio gli adempimenti legati alla tenuta delle scritture contabili e fiscali), la mancata comunicazione dei dati personali impedisce il perfezionarsi del rapporto contrattuale stesso.

### **5. Conservazione dei dati**

I Suoi dati personali, oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, saranno conservati per il periodo di durata del contratto e, successivamente, per il tempo in cui il professionista sia soggetto a obblighi di conservazione per finalità fiscali o per altre finalità, previsti da norme di legge o regolamento.

### **6. Comunicazione dei dati**

I Suoi dati personali potranno essere comunicati a:

1. consulenti e commercialisti o altri legali che erogino prestazioni funzionali ai fini sopra indicati;
2. istituti bancari e assicurativi che erogino prestazioni funzionali ai fini sopra indicati;
3. soggetti che elaborano i dati in esecuzione di specifici obblighi di legge;
4. Autorità giudiziarie o amministrative, per l'adempimento degli obblighi di legge.

### **7. Profilazione e Diffusione dei dati**

I Suoi dati personali non sono soggetti a diffusione né ad alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione.

### **8. Diritti dell'interessato**

Tra i diritti a Lei riconosciuti dal GDPR rientrano quelli di:

- chiedere al professionista l'accesso ai Suoi dati personali ed alle informazioni relative agli stessi; la rettifica dei dati inesatti o l'integrazione di quelli incompleti; la cancellazione dei dati personali che La riguardano (al verificarsi di una delle condizioni indicate nell'art. 17, paragrafo 1 del GDPR e nel rispetto delle eccezioni previste nel paragrafo 3 dello stesso articolo); la limitazione del trattamento dei Suoi dati personali (al ricorrere di una delle ipotesi indicate nell'art. 18, paragrafo 1 del GDPR);
  - richiedere ed ottenere dal professionista - nelle ipotesi in cui la base giuridica del trattamento sia il contratto o il consenso, e lo stesso sia effettuato con mezzi automatizzati - i Suoi dati personali in un formato strutturato e leggibile da dispositivo automatico, anche al fine di comunicare tali dati ad un altro titolare del trattamento (c.d. diritto alla portabilità dei dati personali);
  - opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi dati personali al ricorrere di situazioni particolari che La
-

riguardano;

- revocare il consenso in qualsiasi momento, limitatamente alle ipotesi in cui il trattamento sia basato sul Suo consenso per una o più specifiche finalità e riguardi dati personali comuni (ad esempio data e luogo di nascita o luogo di residenza), oppure particolari categorie di dati (ad esempio dati che rivelano la Sua origine razziale, le Sue opinioni politiche, le Sue convinzioni religiose, lo stato di salute o la vita sessuale). Il trattamento basato sul consenso ed effettuato antecedentemente alla revoca dello stesso conserva, comunque, la sua liceità;
- proporre reclamo a un'autorità di controllo (Autorità Garante per la protezione dei dati personali – [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)).

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ Codice fiscale: \_\_\_\_\_

acconsente a che il professionista ponga in essere le attività sopra descritte per le quali il consenso rappresenti la base giuridica del trattamento e, per tale motivo, presta il consenso

(Luogo) \_\_\_\_\_, (Data) \_\_\_\_\_

(Firma) \_\_\_\_\_

---

ALL.3

**PROCURA SPECIALE**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

**nomino e costituisco procuratori e difensori in ogni fase, stato e grado**

del ricorso innanzi all'Autorità Giudiziaria competente per la partecipazione al Concorso scuola fase transitoria, gli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell, Tiziana De Pasquale, conferendo ogni facoltà e potere di legge, ivi compresa quella di transigere, conciliare, pretendere e ricevere l'adempimento di obbligazioni, anche pecuniarie, chiamare terzi in causa, anche garanti, modificare le originarie domande, proporre e sollevare domande ed eccezioni riconvenzionali, ricorsi incidentali, nominare, sostituire a sé avvocati e procuratori, nonché ogni altro potere e facoltà per la migliore esecuzione del mandato, ivi compresa l'esecuzione dei provvedimenti favorevolmente ottenuti anche in corso di lite, dichiarando sin d'ora rato e valido il loro operato.

Eleggo domicilio presso lo studio dei predetti Avvocati, sito in Roma, via Lungotevere Marzio n. 3.

Dichiaro, inoltre, di aver ricevute tutte le informazioni previste ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR) e art. 13 del D.lgs 196/2003 e s.m.i. e presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali per l'espletamento del mandato conferito.

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

---

RACCOMANDATA A/R

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Viale Trastevere, 76/a  
00153 ROMA

All'Ufficio Scolastico Regionale della Regione \_\_\_\_\_  
VIA \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_  
COMUNE \_\_\_\_\_

**CONCORSO PER TITOLI ED ESAMI DEL PERSONALE DOCENTE**

di cui all'art 17, comma 2 lett. b) e commi 3,4,5 e 6 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n.59  
(bando decreto direttoriale 1 febbraio 2018 sulla gazzetta ufficiale del 16 febbraio 2018) finalizzato  
al reclutamento, di personale docente nella scuola secondaria di primo e secondo grado in possesso  
del titolo di abilitazione all'insegnamento o di specializzazione all'insegnamento di sostegno per i  
medesimi gradi di istruzione.

Oggetto: DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO PER TITOLI ED ESAMI  
FINALIZZATO AL RECLUTAMENTO DEL PERSONALE DOCENTE

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE

**DATI ANAGRAFICI E RECAPITI**

Il/la sottoscritto/a

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

NATO/A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_

SESSO \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

**DATI DI RECAPITO**

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

POSTA ELETTRONICA \_\_\_\_\_

POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA \_\_\_\_\_

Luogo, Data

Firma

## PREMESSO CHE

- Il/la sottoscritto/a è docente in possesso di titolo di studio valido per l'accesso all'insegnamento nelle classi concorsuali sottoindicate ai sensi DD.MM. 30 gennaio 1998 n. 39 e 9 febbraio 2005 n. 22, ora modificate ai sensi del nuovo regolamento approvato con d.P.R. 19/2016, ma privo di abilitazione professionale
- appartiene ad una categoria esclusa dall'ammissione alla procedura concorsuale di cui all'art 17, comma 2 lett. b) e commi 3,4,5 e 6 del Decreto Legislativo 13 Aprile 2017 n.59 ( Bando Decreto Direttoriale 1 febbraio 2018 sulla Gazzetta Ufficiale del 16 febbraio 2018) finalizzata al reclutamento, a tempo indeterminato finalizzato al reclutamento, di personale docente nella scuola secondaria di primo e secondo grado in possesso del titolo di abilitazione all'insegnamento o di specializzazione all'insegnamento di sostegno per i medesimi gradi di istruzione;
- Il/la sottoscritto/a intende proporre ricorso presso le competenti autorità giudiziarie avverso tale esclusione;
- con Ordinanza del Consiglio di Stato, Sez. VI, 3 settembre 2018 n. 5134, è stata sollevata questione di legittimità costituzionale del citato art. 17 del D.Lgs. 13 aprile 2017 n. 59 siccome in manifesto contrasto con gli artt. 3, 51 e 97 Cost., laddove dà luogo ad un concorso riservato in assenza di qualsiasi presupposto giustificativo;
- in esecuzione di dette ordinanze, codesto Ministero è tenuto a predisporre una sessione d'esame suppletiva, sicché il concorso è ancora in itinere;
- la sospensione degli effetti della clausola del bando relativa ai requisiti di ammissione, impone l'esigenza di accogliere la presente domanda di partecipazione, onde evitare discriminazioni illegittime;
- Il/la sottoscritto/a non può presentare domanda di partecipazione al concorso attraverso la piattaforma telematica POLIS- ISTANZE ON LINE, come disposto dal c.2 art 7 del suddetto Decreto 15 Dicembre 2017, in quanto tale piattaforma non consente al/alla sottoscritto/a di poter indicare i requisiti effettivamente posseduti e pertanto di non poter procedere alla presentazione della domanda tramite tale modalità telematica; la domanda non viene accettata dal sistema, questione meramente interna alla P.A. che pertanto non potrà precludere il diritto dell'interessato a presentarla in altre forme, nel rispetto dei termini.

Con la presente istanza

CHIEDE

di partecipare alla procedura concorsuale di cui all'art. 17 lett. b) e commi 3,4,5 e 6 del Decreto Legislativo 13 Aprile 2017 n. 59 finalizzata al reclutamento, a tempo indeterminato finalizzato al reclutamento, di personale docente nella scuola secondaria di primo e secondo grado in possesso del titolo di abilitazione all'insegnamento o di specializzazione all'insegnamento di sostegno per i medesimi gradi di istruzione;

POSTI E CLASSI DI CONCORSO DI CUI SI RICHIEDE L'AMMISSIONE

Scuola secondaria di primo e/o secondo grado

Posto/classe di concorso \_\_\_\_\_ Ambito disciplinare \_\_\_\_\_

SPECIALIZZAZIONI DI SOSTEGNO CONSEGUITE

Titolo di accesso all'insegnamento di sostegno:

Tipologia di posto richiesta in funzione della specializzazione posseduta:

- Scuola dell'infanzia
- Scuola primaria
- Scuola secondaria di primo grado
- Scuola secondaria di secondo grado

Titolo di accesso all'insegnamento di sostegno già conseguito:

\_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

anno scolastico/accademico \_\_\_\_\_

Titolo di accesso all'insegnamento di sostegno/ specializzazione da conseguire:

\_\_\_\_\_

iscritto in data \_\_\_\_\_

Luogo, Data

Firma

presso l'Ateneo \_\_\_\_\_  
anno accademico \_\_\_\_\_

#### DICHIARAZIONE RELATIVA AL TITOLO DI ACCESSO AL CONCORSO

Ai fini della partecipazione al concorso, DICHIARA, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, di essere in possesso:

Da compilare se trattasi di abilitazione non ancora conseguita, o conseguita con riserva:

A. Di possedere il seguente titolo di studio o di aver prestato la seguente tipologia di servizio (precisare se dottore di ricerca, docente con servizio di 180 per 3, docente comparto A.F.A.M., ITP, docente abilitato all'estero in attesa del riconoscimento in Italia, docente diplomato Isef, docente con servizio su sostegno non abilitato o docente in possesso di altro titolo)

\_\_\_\_\_

anno accademico di conseguimento \_\_\_\_\_  
conseguita il \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_

B.  Di NON essere stato inserito alla data del 31 maggio 2017, nelle graduatorie ad esaurimento o nelle graduatorie d' istituto di seconda fascia;

Di concorrere per la seguente/le seguenti classi di concorso/tipologie di posto

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

C. Sulla base di quanto sopra dichiarato, il/la sottoscritto/a chiede l'ammissione a pieno titolo alla procedura concorsuale di cui all'art 17, comma 2 lett.b e commi 3,4,5 e 6 del decreto legislativo 13 Aprile 2017, n.59 ( c.d. fase transitoria, scuola secondaria di primo e secondo grado).

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre il possesso dei seguenti titoli in aggiunta a quanto sopra dichiarato:

-compilare solo se in possesso;

Laurea in \_\_\_\_\_

Luogo, Data

Firma

anno accademico/scolastico di conseguimento \_\_\_\_\_

conseguita il \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

D. diploma Tecnico conseguito successivamente all'anno 1990/1991:

anno accademico/scolastico di conseguimento \_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

E. Titolo abilitante

anno accademico/scolastico di conseguimento \_\_\_\_\_

conseguita il \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

se \_\_\_\_\_ conseguito \_\_\_\_\_ all'estero: \_\_\_\_\_ provvedimento \_\_\_\_\_ di  
riconoscimento \_\_\_\_\_

Ente \_\_\_\_\_ cha \_\_\_\_\_ ha \_\_\_\_\_ effettuato \_\_\_\_\_ il  
riconoscimento \_\_\_\_\_

F. di essere in possesso del seguente titolo conseguito all'estero, in attesa di riconoscimento del MIUR:

Titolo di Studio \_\_\_\_\_

Conseguito in data \_\_\_\_\_ Anno Accademico \_\_\_\_\_

Università \_\_\_\_\_ Votazione \_\_\_\_\_

Paese \_\_\_\_\_

Richiesta di riconoscimento presentata al MIUR in data \_\_\_\_\_

NOTE eventuali \_\_\_\_\_

LINGUA STRANIERA SCELTA:

F Francese

I Inglese

S Spagnolo

T Tedesco

Richiesta di ausilio e/o tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove

RICHIESTA DI AUSILIO E/O TEMPI AGGIUNTIVI PER LO SVOLGIMENTO DELLE  
PROVE

Luogo, Data

Firma

Richiesta di ausilio e tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove

---

---

---

---

---

---

Certificazione rilasciata dalla competente struttura sanitaria:

---

---

ULTERIORI TITOLI CULTURALI VALUTABILI:

- 1) 

---

---
- 2) 

---

---
- 3) 

---

---
- 4) 

---

---
- 5) 

---

---
- 6) 

---

---
- 7) 

---

---
- 8) 

---

---

TITOLI DI SERVIZIO VALUTABILI:

Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Luogo, Data

Firma

ordine di scuola \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
(giorni \_\_\_\_\_) classe di concorso \_\_\_\_\_

servizio prestato sul sostegno: SI NO;

Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

ordine di scuola \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
(giorni \_\_\_\_\_) classe di concorso \_\_\_\_\_

servizio prestato sul sostegno: SI NO;

Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

ordine di scuola \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
(giorni \_\_\_\_\_) classe di concorso \_\_\_\_\_

servizio prestato sul sostegno: SI NO;

Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

ordine di scuola \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
(giorni \_\_\_\_\_) classe di concorso \_\_\_\_\_

servizio prestato sul sostegno: SI NO;

Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

ordine di scuola \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
(giorni \_\_\_\_\_) classe di concorso \_\_\_\_\_

servizio prestato sul sostegno: SI NO;

Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

ordine di scuola \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
(giorni \_\_\_\_\_) classe di concorso \_\_\_\_\_

servizio prestato sul sostegno: SI NO;

Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

ordine di scuola \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
(giorni \_\_\_\_\_) classe di concorso \_\_\_\_\_

servizio prestato sul sostegno: SI NO;

Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

ordine di scuola \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
(giorni \_\_\_\_\_) classe di concorso \_\_\_\_\_

servizio prestato sul sostegno: SI NO.

## ALTRE DICHIARAZIONI

### TITOLI DI RISERVA

Dichiara di rientrare tra i soggetti che usufruiscono della riserva di posti di cui all'art. 1, comma 2 della L. 407/98 e della Legge 24 dicembre 2007, n. 244(art. 3, comma 123) (barrare la voce di interesse):

- superstiti di vittime del dovere/invalidi o familiari degli invalidi o deceduti per azioni terroristiche

Estremi dei documenti con cui è stato riconosciuto il titolo che dà luogo alla riserva

Ente \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ numero  
dell'atto \_\_\_\_\_

Dichiara, altresì, di aver diritto, in quanto iscritto negli elenchi del collocamento obbligatorio di cui alla legge n° 68/99 e successive modifiche e integrazioni della provincia di \_\_\_\_\_, alla riserva di posti in virtù dei seguenti titoli (*barrare le voci che interessano*):

- invalido di guerra*  
 *invalido civile di guerra*  
 *invalido per servizio*  
 *invalido del lavoro o equiparati*  
 *orfano o profugo o vedova di guerra, per servizio e per lavoro*  
 *invalido civile*  
 *non vedente o sordomuto*

Estremi dei documenti con cui è stato riconosciuto il titolo che dà luogo alla riserva

Ente \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ numero  
dell'atto \_\_\_\_\_

Ente \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ numero  
dell'atto \_\_\_\_\_

Dichiara, inoltre, di aver diritto alle preferenze in base ai seguenti titoli:

### TITOLI DI PREFERENZA (*barrare le voci che interessano*)

- A)** Insignito di medaglia al valor militare  
**B)** Mutilato o invalido di guerra ex combattente  
**C)** Mutilato o invalido di guerra ex combattente

Luogo, Data

Firma

- D)** Mutilato od invalido per servizio nel settore pubblico e privato
- E)** Orfano di guerra
- F)** Orfano di caduto per fatto di guerra
- G)** Orfano di caduto per servizio nel settore pubblico e privato
- H)** Ferito in combattimento
- I)** Insignito di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra o capo di famiglia numerosa
- J)** Figlio di mutilato o invalido di guerra ex combattente
- K)** Figlio di mutilato o invalido per fatto di guerra
- L)** Figlio di mutilato o invalido per servizio nel settore pubblico e privato
- M)** Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti in guerra
- N)** Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra
- O)** Genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato
- P)** Aver prestato servizio militare come combattente
- Q)** Aver prestato servizio senza demerito, a qualunque titolo, ivi inclusi i docenti, per non meno di un anno alle dipendenze del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
- R)** Numero \_\_\_\_ di figli a carico
- S)** Invalido o mutilato civile
- T)** Militari volontari delle forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma

Dichiara altresì:

**I3 – ALTRI TITOLI**

- di aver prestato servizio senza demerito in altra amministrazione pubblica

**ALTRE DICHIARAZIONI**

Estremi dei documenti con cui è stato riconosciuto il titolo che dà luogo alla riserva

Ente data e numero dell'atto

Ente data e numero dell'atto

Luogo, Data

Firma

A Superstiti di vittime del dovere/invalidi o familiari degli invalidi o deceduti per azioni terroristiche

#### TITOLI DI RISERVA

Dichiara di rientrare tra i soggetti che usufruiscono della riserva di posti cui all'art. 1, comma 2 della L. 407/98 e della Legge 24 dicembre 2007, n. 244 (art. 3, comma 123) (*barrare la voce di interesse*):

....l.... sottoscritt..... dichiara

a. di essere cittadino ... italian ..., ovvero cittadino ... del seguente paese della Unione Europea: con buona conoscenza della lingua italiana

b. di essere iscritt.... nelle liste elettorali del comune di \_\_\_\_\_, ovvero di non essere iscritt.... nelle liste elettorali per il seguente motivo , ovvero di essere stata.... cancellato/a.... dalle liste elettorali a causa di

c. di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali (8):

---

d. di non aver procedimenti penali pendenti ovvero di aver i seguenti procedimenti penali pendenti

---

e. di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato licenziato da altro impiego statale ai sensi della normativa vigente, per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi e, comunque, con mezzi fraudolenti, ovvero per aver sottoscritto il contratto individuale di lavoro a seguito della presentazione di documenti falsi; in caso contrario indicare la causa di risoluzione del rapporto d'impiego:

---

f. di essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle funzioni proprie del docente;

g. il/la sottoscritto/a , in quanto esclusa alla partecipazione al concorso in base al bando pubblicato dal MIUR dichiara che intende proporre ricorso presso l'Autorità Giudiziaria presentando domanda con raccomandata a/r essendo preclusa la possibilità di presentazione attraverso il sistema informatico ministeriale di Istanze on -line.

Luogo, Data

Firma

h. Al fine di individuare la sede della istituzione scolastica in cui svolgere il percorso di formazione iniziale di tirocinio, la regione prescelta è la seguente

\_\_\_\_\_ -

Si allega alla presente bollettino di pagamento dei contributi previsti dal Bando, in ottemperanza a quanto previsto all'art. 4, comma 2, del Bando di Concorso, a mezzo bonifico bancario intestato a Tesoreria 348 Roma Succursale, sul conto corrente IBAN : IT 79B 01000 03245 348 013 2407 01, indicando nella Causale: "regione - classe di concorso/posto di sostegno - nome e cognome - codice fiscale del candidato", pari ad euro 5,00 per ogni classe di concorso/posto di sostegno, o ambito verticale per i quali si concorre, versati in data \_\_\_\_\_

Si allega copia del documento d'identità dell'istante.