

Scheda per la disponibilità alla nomina in sostituzione del Commissario esterno
Esami di Stato – Anno Scolastico 2024-2025

Da presentare entro il 06/06/2025

- **DEVE ESSERE COMPILATA UNA SCHEDA PER CIASCUNA CLASSE DI CONCORSO RICHIESTA**
- **INVIARE A: Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia - Ufficio X Ambito Territoriale di Siracusa – V.le Tica 149 – 96100 Siracusa**
- **PEC: uspsr@postacert.istruzione.it**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (prov. _____),
il ___/___/_____, residente a _____ (prov. _____) - C. A. P. _____ via
_____, n. _____ - tel. _____ cell. _____

CHIEDE

di essere nominato, in sostituzione, Commissario esterno per gli Esami di Stato a.s. 2024-2025 per la
seguente **classe di concorso**: [] [] [] [] denominazione _____.

Ammonito secondo quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità personale in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

di essere in possesso della seguente laurea (almeno quadriennale o specialistica - la laurea triennale non costituisce titolo di nomina):

In ordine all'abilitazione all'insegnamento specifico, dichiara (barrare la casella di interesse): di essere in possesso dell'abilitazione
 di non essere in possesso dell'abilitazione

N.B. In caso di assenza di abilitazione, allegare autocertificazione del titolo di Laurea con gli esami sostenuti

POSIZIONE A.S. 2024/2025 (barrare la casella di interesse) *

<input type="checkbox"/> A	Docente a tempo indeterminato presso istituti di istruzione secondaria di 2° grado statale - sostegno <input type="checkbox"/> o Cl. Concorso tit.:	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> B	Docente suppl. ann. o fino al termine dell'att. did., presso Ist. Istr. Sec. di 2° grado stat. - sostegno <input type="checkbox"/> o Cl. Conc. serv.:	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> C	Docente a tempo indeterminato in ruolo diverso dal 2° grado	
<input type="checkbox"/> D	Docente in servizio presso istituti paritari	- Cl. Concorso serv.: <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> E	Altro (specificare): _____	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Denominazione Istituto di servizio	Denominazione Istituto di completamento

SERVIZIO PRESTATO NEGLI ANNI SCOLASTICI 2022/2023, 2023/2024 e 2024/2025 (Istituti statali e paritari)

Anno scolastico	Denominazione Istituto	Provincia	Statale	Paritar.	giorni di servizio	Cl Conc.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

Ha partecipato agli Esami di Stato negli AA. SS. 2021/22, 2022/23 e 2023/24 in qualità di Presidente o Commissario (P/C)?

SI NO

Se **SI**, indicare gli Istituti e la qualità (P= Presidente; C=Commissario)

Anno scolastico 2021/2022	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
	P/C	Denominazione Istituto/Istituti
Anno scolastico 2022/2023	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
	P/C	Denominazione Istituto/Istituti
Anno scolastico 2023/2024	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
	P/C	Denominazione Istituto/Istituti

***Avvertenza:** i docenti titolari o in servizio sul sostegno dovranno barrare la casella del sostegno e indicare classe di concorso, e allegare il nulla osta, rilasciato dal D. S. della scuola di servizio, all'eventuale nomina nelle Commissioni degli esami di Stato.

Data ___/___/2025

Firma dell'aspirante: _