

**Dichiarazione requisiti – ACCANTONAMENTO LICEO MUSICALE**

**Art. 6 bis Ipotesi CCNI del 21 GIUGNO 2017**

**ANNO SCOLASTICO 2017/18**

Personale docente supplente incluso graduatorie ad esaurimento e graduatorie d'istituto compilate ai sensi del D. M. n. 353 del 22/5/2014 **Classi di concorso A029 – A030 - A-55 e A-56**

All'Ufficio VII

Ambito Territoriale

di Frosinone

tramite P. E. O. all'indirizzo [usp.fr@istruzione.it](mailto:usp.fr@istruzione.it)

Il/la sottoscritto/a..... nato/a il .....

a.....(prov.....) residente a .....(prov.....)

via.....cap.....telefono.....

ai fini di quanto precisato dall'art. 6 bis comma 5,

**DICHIARA**

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi del D. P. R. n. 445 del 28/12/2000:

Di essere incluso/a nelle graduatorie provinciali ad esaurimento di **Frosinone** (triennio scolastico 14/17 classe di concorso (barrare la/le casella/e d'interesse)

☐ A029      ☐ A030      ☐ A-56

Di essere incluso nelle graduatorie d'istituto compilate ai sensi del D. M. . n. 353 del 22/5/2014 della provincia di **Frosinone** (triennio scolastico 2014/17) classe di concorso (barrare la/le casella/e d'interesse)

☐ A029   ☐ I^ fascia   ☐ II^ fascia   ☐ III^ fascia

☐ A030   ☐ I^ fascia   ☐ II^ fascia   ☐ III^ fascia

☐ A-55   ☐ I^ fascia   ☐ II^ fascia   ☐ III^ fascia

☐ A-56   ☐ I^ fascia   ☐ II^ fascia   ☐ III^ fascia

Di aver prestato il seguente servizio specifico di **almeno un anno scolastico** nei Licei musicali ordinamentali di cui al D. P. R. 89/2010

insegnamento di .....nel Liceo Musicale di  
FROSINONE anno scolastico 2016/17.

Di essere in possesso dei sotto indicati titoli di studio(barrare la/e casella/e d'interesse)

☐ Diploma di conservatorio con indicazione dello specifico strumento .....

Conseguito il.....presso.....

☐ Diploma di Canto

Conseguito il .....presso.....

Di essere interessato/a al conferimento di supplenza per l'a. s. 2017/18 presso il Liceo Musicale di Frosinone **per le discipline di ..... e LABORATORIO DI MUSICA D'INSIEME, nell'ordine di preferenza sotto indicato e per il carico orario pari a n. \_\_\_\_ ore** (indicare esattamente il numero di ore, fermo restando che il limite massimo complessivo, non deve superare le 18 ore)

**(E' OBBLIGATORIO INDICARE L'ORDINE DI PREFERENZA DELLA DISCIPLINA D'INSEGNAMENTO D'INTERESSE E IL RELATIVO NUMERO DI ORE, PENA LA MANCATA VALUTAZIONE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE)**

[ 1 ] \_\_\_\_\_ carico orario (ore \_\_\_\_ )

[ 2 ] \_\_\_\_\_ carico orario (ore \_\_\_\_ )

Luogo e Data\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**N.B.: ALLEGARE COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.**

**DA PRESENTARE ENTRO E NON OLTRE IL 2 agosto 2017.**