

**MODELLO DI DOMANDA
PER L'INSERIMENTO NELL' ELENCO AGGIUNTIVO GRADUATO DI SOSTEGNO
SCUOLE INFANZIA, PRIMARIA, SECONDARIE DI I E II GRADO**

ANNO SCOLASTICO 2014/2015

(che dovrà pervenire entro il **19 agosto 2014**)

**ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE - Ufficio III
Ambito Territoriale per la provincia di L'AQUILA
Via Rocco Carabba, 4 67100 L'Aquila (AQ)**

Il/la sottoscritt _____ nat _____ il _____
a _____ PROV. _____
residente in _____ PROV. _____
via _____ n° _____ tel. _____ / _____
e-mail _____

inclus _____ nella graduatoria di merito del sottoindicato concorso ordinario, per esami e titoli, indetto con:

D.D.G. 82/2012

SCUOLA DELL'INFANZIA PUNTI _____ su 100,5

SCUOLA PRIMARIA PUNTI _____ su 100,5

CLASSE DI CONCORSO _____ PUNTI _____ su 100,5

PREFERENZE _____

avendo conseguito presso _____

in data _____ il titolo di specializzazione su sostegno

CHIEDE

di essere inclus _____

nell' elenco aggiuntivo graduato per l'insegnamento agli alunni portatori di handicap - **SCUOLE INFANZIA,
PRIMARIA, SECONDARIE DI I E II GRADO**

ALLEGA:

DATA _____

Firma
