

AL DIRIGENTE DELL'UFFICIO IX  
AMBITO TERRITORIALE DELLA PROVINCIA  
DI LUCCA E MASSA CARRARA  
**-SEDE DI MASSA-**  
**Ufficio Esami di Stato**  
[\(usp.ms@istruzione.it\)](mailto:usp.ms@istruzione.it)

Oggetto: **Domanda per la sostituzione del Presidente – Esami di Stato Scuola Secondaria II° Grado  
A. S. 2019/2020.**

Il/La sottoscritto/ a \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

cell . \_\_\_\_\_ indirizzo di posta elettronica: \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 nel caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

al fine di un'eventuale nomina come Presidente nelle commissioni per gli Esami di Stato per l'a. s. 2019/20,

1) di essere in possesso del seguente **titolo di studio**:

- Diploma di laurea (vecchio ordinamento) \_\_\_\_\_
- Laurea specialistica (nuovo ordinamento) \_\_\_\_\_

2) di **prestare servizio di ruolo**, per la/le seguente/i Classe/i di concorso: \_\_\_\_\_

- **nelle seguenti istituzioni scolastiche**, indicando altresì, le scuole di completamento:

\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

3) di essere **docente di ruolo collocato a riposo da non più di 3 anni** (compreso l'anno in corso)

4) Relativamente agli **ultimi tre anni scolastici**, compreso l'anno in corso, **di aver prestato servizio nelle sottoelencate istituzioni scolastiche:**

a. s.2017/18 Classe di concorso \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

a. s.2018/19 Classe di concorso \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

a. s.2019/20 Classe di concorso \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

5) Relativamente agli **ultimi anni scolastici**, di aver prestato servizio in funzione di commissario/presidente negli esami di Stato:

a. s. 2016/17 sede esami \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_

a. s. 2017/18 sede esami \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_

a. s. 2018/19 sede esami \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_

Data

In fede

---

**Allegare:** fotocopia documento di identità firmato

***N. B.:*** Il docente suddetto deve essere in possesso dei requisiti previsti dall' Art. 7 dell' O. M.. 197 del 17.04.2020 .