



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE " ETTORE MAJORANA "

Protocollo numero: **9868 / 2024**

Data registrazione: **27/08/2024**

Tipo Protocollo: **USCITA**

Documento protocollato: **615_CONVOCAZIONI NOMINE ANNUALI PERSONALE ATA_.pdf**

IPA: **istsc_miis06200v**

Oggetto: **615_CONVOCAZIONI NOMINE ANNUALI PERSONALE ATA**

Destinatario:

AL PERSONALE ATA

ALLA DSGA

AL SITO / AGLI ATTI

Ufficio/Assegnatario:

ANGILELLA VINCENZA (DIDATTICA)

Protocollato in:

1 - CIRCOLARI A.S. 2023-24

Titolo: **1 - AMMINISTRAZIONE**

Classe: **4 - Archivio, accesso, privacy, trasparenza e relazioni con il pubblico**

Sottoclasse: - - -

COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE DIGITALE



IIS "Ettore Majorana"

Via A. De Gasperi, 6 - 20811 Cesano Maderno (MB)

CIRCOLARI

Circolare N.615

Cesano Maderno, 27.08.2024

**AL PERSONALE ATA
ALLA DSGA
AL SITO/AGLI ATTI**

OGGETTO: Calendario convocazioni nomine annuali personale A.T.A. da Graduatorie permanenti provinciali "24 Mesi" e graduatoria di II Fascia – D.M. 75/2001 – a.s. 2024/2025. Operazioni di nomina IN PRESENZA.

Si richiama l'attenzione delle SS.LL. sull'avviso di UST Monza e Brianza. prot. n.10274 del 26.08.24, relativa all'oggetto che si riporta in allegato alla presente ed al quale si rimanda attraverso il seguente link:
<https://monza.istruzioneelombardia.gov.it/20240826-prot-ru-n-0010274/>



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Maria Pia BERTI

Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione Digitale e norme ad esso connesse



Ministero dell'Istruzione e del merito Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia

Ufficio XI – Ambito Territoriale di Monza e Brianza
Via Grigna, 13 – 20900 Monza - Codice Ipa: m_pi

Ai Dirigenti scolastici degli Istituti statali di
ogni ordine e della provincia di Monza e
Brianza

A tutto il personale interessato

Alle OO.SS. Comparto Scuola

Al Sito web

Oggetto: **Calendario convocazioni nomine annuali personale A.T.A. da Graduatorie permanenti provinciali "24 Mesi" e graduatoria di II Fascia – D.M. 75/2001 – a.s. 2024/2025. Operazioni di nomina IN PRESENZA.**

Si comunica che, concluse le operazioni di immissione in ruolo del personale A.T.A. per l'a.s. 2024/25 tramite la procedura informatizzata, come da avviso prot. n. 10223 del 23.08.2024, le procedure per il conferimento di incarichi a tempo determinato del personale A.T.A. inserito nelle graduatorie provinciali "24 mesi" e di II Fascia (D.M. 75/2001) saranno gestite con le modalità di seguito indicate.

1) PROFILO ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

TURNO UNICO:

Mercoledì 28 agosto – dalle ore 9.00 **da posizione 31 a fine graduatoria;**

2) PROFILO ASSISTENTE TECNICO

TURNO UNICO:

Mercoledì 28 agosto – dalle ore 12.00 **candidati alla pos. 7 a pos. 32;**

- Si precisa che la scelta da parte dei candidati di posti (AR02) sugli istituti comprensivi prevede la prestazione del servizio su più istituzioni scolastiche.

3) PROFILO CS ADDETTO AZIENDA AGRARIA

TURNO UNICO: **Mercoledì 28 agosto** – dalle ore 12.30 **da posizione 1 a pos. 2;**

4) PROFILO COLLABORATORE SCOLASTICO

I° TURNO:

Mercoledì 28 agosto - dalle ore 14.00 **da posizione n. 75 a posizione n. 100;**

PROFILO **COLLABORATORE SCOLASTICO**

II° TURNO:

Giovedì 29 agosto – dalle ore 9.00 **da posizione n. 101 a posizione 200;**

III° TURNO:

Mercoledì 29 agosto – dalle ore 14.00 **da posizione n. 201 a fine graduatoria;**

GRADUATORIA D.M. 75/2001

posizione 1.

TUTTI GLI ASPIRANTI SONO CONVOCATI presso la sede dell'Ufficio Scolastico Territoriale di Monza e Brianza – via Grigna n. 13, Monza – AULA VERDE – piano terra.

Al fine di consentire un regolare e ordinato svolgimento delle operazioni, si raccomanda di osservare il proprio turno di convocazione. I delegati presenti alle nomine dovranno portare una copia firmata del modello di delega, unitamente alla fotocopia di un documento di riconoscimento proprio e del delegante.

I candidati in graduatoria beneficiari di cui all'art. 21 e art. 33, comma 6, della **legge 104/92**, avranno diritto di precedenza nella scelta della sede. I beneficiari di cui all'art. 33, comma 5 e 7 della medesima legge, avranno precedenza solo per le sedi ubicate nel comune di residenza della persona da assistere o, in mancanza di disponibilità, nei comuni vicini.

Eventuali deleghe al dirigente dell'Ufficio Scolastico per la scelta della sede dovranno pervenire all'indirizzo usp.mb@istruzione.it entro **il 27 agosto, ore 17.00**, unitamente al documento del delegante. I beneficiari di precedenza ai sensi della L. 104/92 dovranno allegare anche il modello n. 2 "Delega precedenza L. 104_92". **La mancata ricezione del modello di delega sarà considerata ASSENZA alla convocazione.**

Le nomine di cui alla presente procedura sono effettuate sui posti disponibili effettivamente acquisiti dall'Ufficio che saranno pubblicati prima delle operazioni di nomina sul sito dell'UST.

I Dirigenti scolastici dovranno comunicare tempestivamente eventuali rettifiche dei suddetti posti entro le ore 17.00 del giorno antecedente le operazioni di conferimento degli incarichi a t.d. per il relativo profilo.

La presa di servizio dovrà avvenire il giorno 2 settembre 2024, fatte salve motivate esigenze di legge da comunicare all'istituzione scolastica.

Si invitano gli interessati a tenere costantemente monitorato il sito internet di questo ufficio <http://monza.istruzioneelombardia.gov.it/>, attraverso il quale verranno rese note tutte le informazioni inerenti alle operazioni di cui al presente avviso.

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO XI
Vincenza Maria BERARDI



Vincenza Maria Berardi
Ministero dell'istruzione e del
merito 26.08.2024 15:35:17

Allegati:

1. Mod. 1_DELEGA PERSONALE ATA
2. Mod. 2_DELEGA precedenza L. 104_92

Referente: Marco Cacciatore
telefono ufficio: 039 9718225
email marco.cacciatore.mb@istruzione.it

e-mail: usp.mb@istruzione.it - PEC: uspm@postacert.istruzione.it
Codice Univoco per la Fatturazione Elettronica: 8X8F15 – C.F.: 94619530150
Sito internet: <https://monza.istruzioneelombardia.gov.it>

Priorità di cui alla legge n. 104/92

Selezionare una delle voci seguenti qualora l'aspirante rientri nelle condizioni previste dalla Legge 104

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a il

Residente a prov. in via

Consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni mendaci e falso in atti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, al fine di fruire dei benefici di cui agli artt. 21 e 33 commi 5, 6 e 7 della legge 5 febbraio 1992, n. 104

DICHIARA

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|--|---------|--|------|--|-----------------|--|------------------|--|---------------------|--|---|--|----------------------|--|------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | di fruire della precedenza di cui all'art. 21 della L.104/92, in quanto in possesso di certificazione che attesta una propria condizione di disabilità ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 104/92 oltre che un'invalidità superiore ai 2/3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | di fruire della precedenza di cui all'art. 33, comma 6, della L. 104/92, in quanto in possesso di certificazione che attesta una propria condizione di disabilità con connotazione di gravità, ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/92 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | di fruire della precedenza di cui all'art. 33, commi 5 e 7 L. 104/92 con connotazione di gravità, ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/92, e di prestare assistenza in qualità di referente unico a: <table border="1" data-bbox="183 947 1465 1182"><tr><td>Grado di parentela dell'assistito</td><td></td></tr><tr><td>Cognome</td><td></td></tr><tr><td>Nome</td><td></td></tr><tr><td>Data di nascita</td><td></td></tr><tr><td>Luogo di nascita</td><td></td></tr><tr><td>Residenza/Domicilio</td><td></td></tr></table> <table border="1" data-bbox="183 1211 1465 1346"><tr><td>Ente che ha rilasciato la dichiarazione</td><td></td></tr><tr><td>Data della richiesta</td><td></td></tr><tr><td>Numero dell'atto</td><td></td></tr></table> | Grado di parentela dell'assistito | | Cognome | | Nome | | Data di nascita | | Luogo di nascita | | Residenza/Domicilio | | Ente che ha rilasciato la dichiarazione | | Data della richiesta | | Numero dell'atto | |
| Grado di parentela dell'assistito | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cognome | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data di nascita | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Luogo di nascita | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Residenza/Domicilio | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ente che ha rilasciato la dichiarazione | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data della richiesta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numero dell'atto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DICHIARA INOLTRE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | in caso di assistenza a disabile in situazione di gravità, che l'assistito non è ricoverato/a a tempo pieno presso istituti di cura; | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | in caso di assistenza a genitore disabile in situazione di gravità, che il coniuge del disabile è impossibilitato a prestare assistenza per le seguenti condizioni oggettive (deve essere documentata con certificazione medica l'impossibilità dell'assistenza da parte del coniuge di cui andranno specificate le generalità, in caso di impossibilità dell'assistenza per motivi di salute); | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | in caso di assistenza al genitore disabile, di essere l'unico figlio convivente con il genitore nello stesso luogo di residenza/domicilio sopraindicato; | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | di aver fruito dei 3gg. di permesso mensile ai sensi dell'art. 33 c. 3 della L. 104 nell'anno scolastico 2021/2022 e di avere chiesto nello stesso anno scolastico di fruire dei 3 giorni di permesso mensile ai sensi dell'art. 33. c. 3 della L. 104 per l'anno scolastico 2021/2022; | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ALLEGA COPIA DELLA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL RICONOSCIMENTO DEI DIRITTI DI CUI ALLA LEGGE 104/92

Il sottoscritto dichiara di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali necessari all'espletamento della procedura amministrativa di cui alla presente domanda, secondo le modalità, le garanzie e i termini di cui agli

articoli 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Firma

Data

.....

**Al Dirigente dell'Ufficio XI
AT Monza e Brianza**

**Operazioni di incarico a tempo determinato del personale incluso nelle Graduatorie permanenti
ATA della provincia di MONZA E BRIANZA – a.s 2024/25**

DELEGA PER L'ESPRESSIONE DI PREFERENZA PER LA SEDE

inviare a usp.mb@istruzione.it

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a il

Residente a prov. in via

Indirizzo mail

Telefono (**consigliato** per essere contattati in caso di necessità)

Già titolare nel profilo presso

Indicare la graduatoria

Incluso nelle graduatorie permanenti di prima fascia

Incluso nelle graduatorie permanenti di seconda fascia D.M. 75 Del 19/04/2001

DICHIARA

di **VOLER ACCETTARE PER L'ASSEGNAZIONE DELLA SEDE PER LA PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA, LE
SEGUENTI SCUOLE IN ORDINE DI PREFERENZA:**

(solo per gli Assistenti Tecnici indicare anche l'Area di preferenza)

1. area _____

2. area _____

3. area _____

- 4. area _____
- 5. area _____
- 6. area _____
- 7. area _____
- 8. area _____
- 9. area _____
- 10. area _____
- 11. area _____
- 12. area _____
- 13. area _____
- 14. area _____
- 15. area _____
- 16. area _____
- 17. area _____
- 18. area _____
- 19. area _____
- 20. area _____
- 21. area _____
- 22. area _____
- 23. area _____
- 24. area _____
- 25. area _____

Firma

Data

ALLEGA COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN FORMATO DIGITALE