

**DIREZIONE GENERALE ORDINAMENTI SCOLASTICI
E VALUTAZIONE SISTEMA NAZIONALE ISTRUZIONE**

ESAME ABILITAZIONE ESERCIZIO LIBERA PROFESSIONE PERITO AGRARIO

SESSIONE 2014 - COMMISSIONE N. _____ - PROVINCIA _____

ISTITUTO SEDE D'ESAME _____

COMPOSIZIONE DELLA COMMISSIONE - SOSTITUZIONI SI - NO (1)

NOMINA MINISTERIALE (2)

SOSTITUZIONI (3)

INIZIALI (4)

SUCCESSIVE (5)

COMPONENTI EFFETTIVI

PRESIDENTE

COMMISSARI PROFESSIONISTI

COMMISSARIO DOCENTE

COMPONENTI SUPPLENTI

COMMISSARI PROFESSIONISTI

COMMISSARIO DOCENTE

DATA

FIRMA DEL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE

(1) Indicare se ci siano state sostituzioni cancellando la risposta sbagliata. Compilare il prospetto (prima colonna) anche se non ci sono state sostituzioni.

(2) Come da configurazione ministeriale della Commissione.

(3) Con utilizzazione di supplenti (nomina del presidente di Commissione) ovvero di altri nominativi (nomina del Direttore Regionale o Sovrintendente TN/BZ). **Per ciascuno di questi ultimi compilare la scheda allegata (Mod. n. 1 bis).**

(4) Riportare in questa colonna il nominativo del sostituto del componente effettivo sostituito per non aver assunto la funzione conferita.

(5) Riportare in questa colonna il nominativo del sostituto del componente sostituito per aver solo parzialmente esercitato la funzione conferita.

**DIREZIONE GENERALE ORDINAMENTI SCOLASTICI
E VALUTAZIONE SISTEMA NAZIONALE ISTRUZIONE**

ESAME ABILITAZIONE ESERCIZIO LIBERA PROFESSIONE PERITO AGRARIO

SESSIONE 2014 - COMMISSIONE N. _____ - PROVINCIA _____

ISTITUTO SEDE D'ESAME _____

SCHEDA PRESIDENTE/COMMISSARIO PER SOSTITUZIONE

[nomina del Direttore Regionale o Sovrintendente, esclusi, quindi, i Commissari supplenti, di designazione ministeriale, nominati per sostituzione dal Presidente di Commissione]

PRESIDENTE [__]

COMMISSARIO DOCENTE [__]

COMMISSARIO PROFESSIONISTA [__]

COGNOME _____ NOME _____

DATA, COMUNE E PROVINCIA DI NASCITA _____

ABITUALE DIMORA (via/piazza, numero civico, città, provincia, cap) _____

_____ NUMERO TELEFONO _____

CODICE FISCALE _____ STATO GIURIDICO (Univ.-Dir.Scol.-Docenti) _____

SEDE DI TITOLARITA' (Universitari-Dir.scol.-Docenti) _____

SEDE DI SERVIZIO (Universitari-Dir.scol.-Docenti) _____

CLASSE DI CONCORSO (Docenti) _____ IN PENSIONE (barrare) [__]

COLLEGIO DI (Professionisti) _____ DIPENDENTE PUBBLICO SI/NO

DATA ISCRIZIONE ALBO PROFESSIONALE (Professionisti) _____

DATA,

FIRMA _____

**DIREZIONE GENERALE ORDINAMENTI SCOLASTICI
E VALUTAZIONE SISTEMA NAZIONALE ISTRUZIONE**

ESAMI STATO ABILITAZIONE ESERCIZIO PROFESSIONE PERITO AGRARIO

Sessione 2014 - Commissione n° _____ con candidati provenienti da n° _____ Collegi Provinciali
(N.B.: compilare tanti distinti prospetti per quanti sono i Collegi aggregati fra di loro)

presso Istituto _____ di _____

DATI RELATIVI AI CANDIDATI DEL COLLEGIO DI _____

CANDIDATI: assegnati dal Ministero	N. _____	di cui donne	N. _____
esclusi dalla Commissione (1)	N. _____	di cui donne	N. _____
presenti prima prova scritta	N. _____	di cui donne	N. _____
presenti seconda prova scritta	N. _____	di cui donne	N. _____
ammessi agli orali	N. _____	di cui donne	N. _____
presenti agli orali	N. _____	di cui donne	N. _____
abilitati	N. _____	di cui donne	N. _____
(1) art. 12, commi 1 e 2, <i>Regolamento</i>		di cui con riserva N.	_____

FASCE DI VOTO DI ABILITAZIONE

	60/100	61-73/100	74-86/100	87-99/100	100/100
N.	_____				
DI CUI DONNE N.	_____				

FASCE VOTO DIPLOMA ISTRUZ. SEC. SUP. - DIPL. UNIV. - LAUREA (ABILITATI)

	36/60	37-44/60	45-51/60	52-59/60	60/60
	60/100	61-73/100	74-86/100	87-99/100	100/100
	66/110	67-80/110	81/95/110	96-109/110	110/110
N.	_____				
DI CUI DONNE N.	_____				

FASCE ANNO DIPLOMA ISTRUZ. SEC. SUP. - DIPL. UNIV. - LAUREA (ABILITATI)

	2011/14	2007/10	2003/06	1999/2002	1995/98	1991/94	oltre
N.	_____						
DI CUI DONNE N.	_____						

FASCE DI ETA' ABILITATI (anni compiuti o da compiere al 31.12 dell'anno in corso)

	21/24	25/28	29/32	33/36	37/40	41/44	45/48	oltre
N.	_____							
DI CUI DONNE N.	_____							

TIPOLOGIA PRATICA PROFESSIONALE / TITOLO POST SECONDARIO (ABILITATI)

	N.	DI CUI N. DONNE
PRATICA PROFESS.LE (di cui art. 2 O.M. n° 1982/2014)	_____	_____
ATTIVITÀ TECNICA SUBORDINATA (di cui art. 2 O.M. n° 1982/2014)	_____	_____
ATTIVITÀ TITOLARE IMPRESA AGRICOLA (di cui art. 2 O.M. n° 1982/2014)	_____	_____
DIPLOMA UNIVERSITARIO TRIENNALE	_____	_____
CORSO IFTS	_____	_____
LAUREA CON TIROCINIO	_____	_____

Data,

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE

**DIREZIONE GENERALE ORDINAMENTI SCOLASTICI
E VALUTAZIONE SISTEMA NAZIONALE ISTRUZIONE**

(scrivere in stampatello - barrare le caselle di interesse - compilare integralmente nelle parti spettanti)

Cognome e nome: _____

Data, luogo e provincia nascita: _____ Codice fiscale: _____

Residente in _____ via _____

Funzione (1): _____ Tipo di esame: **PERITO AGRARIO** Sessione: **2014**

Istituto sede d'esame: _____ Commissione n° _____

Date incarico: conferimento (2) _____ inizio (3) _____ cessazione (4) _____

Non legato da alcun rapporto di pubblico impiego: ☐ Non più legato da rapporto di pubblico impiego (5): ☐

Pubblico dipendente nominato in commissione quale libero Professionista ed iscritto all'Albo con formale autorizzazione dell'amministrazione di appartenenza: ☐ Estremi norma di stato giuridico che consente l'esercizio di attività libero-professionale: _____

Amministrazione di appartenenza (6): _____

Sede di servizio e qualifica (6): _____

Autorizzazione (7): data richiesta _____ ; data di concessione _____

Se dipendente pubblico a part time (8): ☐ Se Docente con funzioni ex art. 37 Contratto integrativo (9): ☐

Se Docente universitario a tempo definito: ☐

Se Docente dipendente MIUR iscritto ad albo professionale previa autorizzazione del Dirigente Scolastico (10): ☐

Se dipendente pubblico con rapporto di lavoro a tempo determinato: ☐

Data: _____ **Firma:** _____

Importo lordo liquidato (11): _____ **Data e firma del Dirigente Scolastico** _____

(1) *Presidente; Commissario Docente; Commissario libero Professionista.*

(2) *Data atto di nomina.*

(3) *Primo giorno di esercizio della funzione conferita.*

(4) *Ultimo giorno di esercizio della funzione conferita.*

(5) *Pensionato; dimissionario; decaduto; cessato; etc.*

(6) *Solo per dipendenti di pubblica amministrazione.*

(7) *Per dipendenti da amministrazione diversa dal MIUR, con obbligo di autorizzazione, da parte dell'amministrazione di appartenenza, ad assumere l'incarico.*

(8) *Con prestazione lavorativa non superiore al 50 % di quella a tempo pieno.*

(9) *Funzioni strumentali al piano dell'offerta formativa.*

(10) *Solo per Commissari Docenti.*

(11) *Riservato al Dirigente Scolastico dell'Istituto sede d'esame. Il riferimento è al compenso d'esame.*

Si informa che i dati personali forniti, raccolti da questo Ministero - Direzione Generale Ordinamenti Scolastici e Valutazione Sistema Nazionale di Istruzione - Roma (Viale Trastevere 76/a), sono utilizzati per le necessarie finalità di cui all'art. 53 D.L. vo n° 165/2001. Gli interessati hanno i diritti di cui all'art. 7 del Decreto Legislativo n° 196/2003.