MODELLO PER TRASMISSIONE ATTI PER PUBBLICITA’LEGALE (ALBO ON LINE) e COMUNICAZIONE

*AL SERVIZIO PUBBLICAZIONE SITO WEB AT Monza e Brianza*

Indirizzo mail: [uspmb.sito@istruzione.it](mailto:uspmb.sito@istruzione.it)

*Note a margine*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| UFFICIOCOMPETENTE | Ufficio XI AT Monza e Brianza | |  |
| DIRIGENTE RESPONSABILE PROCEDIMENTO | VINCENZA MARIA BERARDI | |  |
| OGGETTO DOCUMENTO TRASMESSO | Permessi diritto allo studio personale della scuola anno solare 2024 | | **IL TITOLO DELLA COMUNICAZIONE NON DEVE**  **ESSERE PIU’ LUNGO DI UNA RIGA**  Indicare l’oggetto della nota o una sua sintesi  (nel caso fosse molto lunga) |
| RIASSUNTO  per la comunicazione | Elenco scioglimento riserve corsi ex DPCM 04.08.2023 – integrazione ottobre 2024 | | **IL RIASSUNTO DEVE DARE UN’IDEA DEL CONTENUTO DELLA COMUNICAZIONE E HA LO SCOPO DI FAR CAPIRE ALL’UTENTE SE E’ DI SUO INTERESSE O MENO** |
|  |  | | Il riassunto non deve contenere indicazioni |
|  | * Concorsi e graduatorie | | |
|  | * Reclutamento * Organici * Mobilità | | |
| CATEGORIA  (per albo) | * **Gestione giuridica personale scuola** * Amministrazione * Determina Dirigenziale | | |
|  | * Selezioni pubbliche * Contrattazione decentrata * Notifiche per pubblici proclami * Bandi di gara | | |
| CODICE RIFERIMENTO (NUMERO PROTOCOLLO) | Prot. n. 13808 del 24/10/2024 |  | |
|  | 1\_ Elenco Scioglimento riserve DPCM 4.08.2023-integrazione 24 ottobre | **Formato dei file:**   * **PDF ricercabile**, non pdf-immagine * doc/docx, SOLO come modelli per domande, deleghe e simili * zip, per allegati multipli | |
| ALLEGATI | **Nomi dei file**:   * Indicare un nome facilmente riconducibile al nome del file da allegare * Utilizzare sempre il carattere minuscolo * NON inserire caratteri accentati * Non modificare il nome file della comunicazione, | |
|  |  | (lasciare m\_pi.AOOUSPMB.REGISTRO | |
|  |  | UFFICIALE(U).nr prot.gg-mm-aaaa) | |
|  |  | **DIMENSIONI del file:**   * **Max 3MB per ciascun file** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FORMATODOC UMENTO/I | * PDF (non immagine)   □ Altro se ammesso (solo nella comunicazione, non in albo) |  |
| PERIODO PUBBLICAZIONE RICHIESTO: | * Standard: 15 gg * Altro periodo: 30 gg | Si può ed è preferibile specificare un periodo non standard quando il termine di validità della comunicazione è differente (es. la convocazione è tra 5 giorni, si può indicare come periodo 5 giorni). |

Il sottoscritto, responsabile del procedimento amministrativo dichiara che la pubblicazione degli atti allegati

è prevista da normativa di settore o da altri obblighi dell’ordinamento o da provvedimenti dell’autorità giudiziaria o la cui pubblicazione si reputa comunque necessaria perché da essi possono nascere diritti, doveri, aspettative o interessi legittimi di terzi.

Dichiara inoltre che nei documenti da pubblicare non sono presenti o sono stati oscurati dati sensibili relativi allo stato di salute e che, per quanto riguarda i dati personali o dati sensibili di diversa natura, è stata verificata la pertinenza ed indispensabilità e non eccedenza rispetto alle finalità di pubblicazione, secondo le vigenti disposizioni in materia di privacy.

DATA, 24/10/2024

IL DIRIGENTE DELL’UFFICIO XI

Vincenza Maria BERARDI

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L.*

*39/93*