DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E ART. 15 L.

183/2011

TITOLI E SERVIZI DOCENTI NEOIMMESSI IN RUOLO

Il sottoscritto

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME |  | | | | | |
| NOME |  | | | | | |
| Data di nascita |  | | | | | |
| Luogo di nascita. |  | | | Sigla Provincia | |  |
| Scuola secondaria □ | Classe di concorso: | Scuola dell’Infanzia □ | Scuola Primaria □ | Tipo posto: |  | |

Dichiara di essere inserito nella Graduatoria a Esaurimento della provincia di ……… nella fascia

con il punteggio di , oppure in G.M. provincia di ….. con punteggio ……… in seguito al conseguimento dei seguenti titoli:

titolo di abilitazione o idoneità

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Titolo di accesso | |  |
| Voto |  | |
| Luogo e data di conseguimento |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Preferenze: |  |
| Lingua straniera: |  |

**N** – Invalidi civili □

# TITOLI DI RISERVA

di avere diritto alla riserva dei posti ex legge 68/99:

Certificazione rilasciata dalla A.S.L. di il Certificazione di disoccupazione rilasciata dal Centro dell’Impiego di Il **M** – Vedova/o figli di vittime del dovere o azioni terroristiche ed assimilati □

Certificazione rilasciata da il

Certificazione di disoccupazione rilasciata dal Centro dell’Impiego di Il

# Specializzazione sostegno

Di aver conseguito l’abilitazione per l’insegnamento di sostegno nella scuola presso Di In data con votazione

# TITOLI CULTURALI

(n.b.: indicare i titoli che hanno dato diritto ad acquisire punteggio nella G.A.E., ad esempio altra abilitazione, altri titoli di studio pari livello al titolo di accesso, dottorato di ricerca, diplomi di specializzazione DS, master I e II livello di 1500 ore – 60 cpf, corsi di perfezionamento annuali, ecc.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titolo | Conseguito presso: | Data di  conseguimento | RISERVATO  ALL’UFFICIO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

FIRMA DOCENTE

(per esteso):

# TITOLI DIDATTICI

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anno scolastico | Dal (gg/mm/aaaa) | Al (gg/mm/aaaa) | Total e  giorni | Classe di concorso | Istituto scolastico  (Denominazione, indirizzo, CAP, comune, provincia, telefono e  fax) | | RISERVATO ALL’UFFICIO |
|  |  |  |  |  | Statale □  Paritaria □  Non stat. □ |  |  |
|  |  |  |  |  | Statale □  Paritaria □  Non stat. □ |  |  |
|  |  |  |  |  | Statale □  Paritaria □  Non stat. □ |  |  |
|  |  |  |  |  | Statale □  Paritaria □  Non stat. □ |  |  |
|  |  |  |  |  | Statale □  Paritaria □  Non stat. □ |  |  |
|  |  |  |  |  | Statale □  Paritaria □  Non stat. □ |  |  |
|  |  |  |  |  | Statale □  Paritaria □  Non stat. □ |  |  |
|  |  |  |  |  | Statale □  Paritaria □  Non stat. □ |  |  |
|  |  |  |  |  | Statale □ Paritaria □ Non stat. □ |  |  |
|  |  |  |  |  | Statale □  Paritaria □  Non stat. □ |  |  |

FIRMA DOCENTE (per esteso):

3

# Titoli didattici

Riepilogo suddiviso per anno scolastico

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anno  Scolastico | Totale giorni | Classe di concorso | RISERVATO  ALL’UFFICIO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e

76 del D.P.R. 445/2000 e di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione viene resa, secondo l’art. 13, Dlgs 196/2003.

N. pagine:

DATA:

FIRMA DOCENTE

(per esteso):

4