

Al Dirigente Scolastico
dell' I.C.S. "Don Orione"
Via Fabriano 4
20161- Milano (MI)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Artt. 75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa art. 46 del D.P.R. 445/2000

Il/la sottoscritto/a _____ consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (Artt. 75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa art. 46 del D.P.R. 445/2000) e che questa Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione, sulle dichiarazioni rese dai candidati

DICHIARA

Di possedere la seguente nazionalità

Di soggiornare regolarmente in Italia

Di essere in godimento dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza

Di non avere riportato condanne penali e non avere procedimenti penali in corso nello Stato di appartenenza;

Di non essere stato destituito da Pubbliche Amministrazioni;

Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

Titolo di studio : Laurea in _____ Conseguita presso l'Università di _____
Anno di conseguimento _____ Votazione _____

Titolo di studio : Diploma _____
Conseguito presso _____ Anno di conseguimento _____

Titolo di Specializzazione _____
Conseguito presso _____ Anno di conseguimento _____

Titoli didattici culturali

Corsi di aggiornamento/titoli specifici nella materia oggetto dell'avviso

Conseguito il _____ presso _____	Titolo _____
Conseguito il _____ presso _____	Titolo _____
Conseguito il _____ presso _____	Titolo _____
Conseguito il _____ presso _____	Titolo _____
Conseguito il _____ presso _____	Titolo _____

Precedenti esperienze lavorative (compilare un rigo per ogni incarico):

anzianità di docenza (ogni anno di servizio ruolo/non ruolo di almeno 180 giorni) _____

attività di funzione strumentale/incarico inerente le nuove tecnologie

A.S. _____ Istituto Scolastico _____	Comune _____
A.S. _____ Istituto Scolastico _____	Comune _____
A.S. _____ Istituto Scolastico _____	Comune _____
A.S. _____ Istituto Scolastico _____	Comune _____
A.S. _____ Istituto Scolastico _____	Comune _____
A.S. _____ Istituto Scolastico _____	Comune _____

Precedenti esperienze di collaborazioni c/o istituti scolastici italiani, esteri o presso Università

Allega documento di riconoscimento in corso di validità

Data,

Firma del dichiarante