PLURIDICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

Alla Direzione Regionale della ...................................

U.A.T. di …………………………….…..

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

docente con contratto a tempo indeterminato nella scuola dell’ infanzia/primaria/secondaria/primo/secondo grado classe di concorso ……………………, titolare presso ………….…………….………..…………………………………….. in servizio presso ……………….………………………………………… aspirante all'utilizzazione/assegnazione provvisoria per l’a.s. 2013/2014, consapevole delle sanzioni anche penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 così come modificato ed integrato dall’art 15 della legge 16/01/2003 n. 3 e dall'art.15 comma 1 della legge 183/2011

**-DICHIARA-**

- di essere celibe/nubile

- di essere coniugato/a con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- di essere divorziato/a o di essere separato giudizialmente con atto omologato dal tribunale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- che il/la sig. ……………………………………………………. nato/a a ……..…………………….…..……….. il …....…………………..

è residente a …………………………………………………….. via/piazza …………….………………………………………………………

dal……………………………......…… ha il seguente vincolo di parentela con il/la sottoscritto/a ….……………..………………..……..;

- che ha figlio/i/a/e minorenne/i (l’età deve essere riferita al 31.12.2015), indicare anche i figli adottivi, :

1 .……………………………………………………………. nato/a a …………. …………………………………………. Il ………………………...…….;

2 …………………………………………………………….. nato/a a …………. …………………………………………. Il ………………………...…….;

3 …………………………………………………………….. nato/a a …………. …………………………………………. Il ………………………...…….;

- che ha figli maggiorenni totalmente o perennemente inabili a proficuo lavoro ( da documentare con certificato dell’ASL);

- che il/la figlia, il coniuge, genitore può essere assistito solo nel comune di ………. ……………………………in quanto nella sede di

titolarità non esistono strutture ( da documentare con certificato dell’Istituto di cura o ospedale o ASL o ufficiale sanitario o medico

militare, da cui risulti la necessità di cure continuative), non è ricoverato a tempo pieno;

- che ha superato ed è inserito/a nella/nelle graduatoria/e di merito

del seguente/dei seguenti concorso/i ordinario/i a cattedra per esami

e titoli :

- concorso bandito ai sensi del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l'accesso al ruolo

infanzia/primaria/secondaria primo/secondo grado .

classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_ pos. grad \_\_\_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

- concorso bandito ai sensi del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l'accesso al ruolo

infanzia/primaria/ secondaria primo/secondo grado.

classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_ pos. grad \_\_\_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

-che è in possesso del/dei seguente/i diploma/i di specializzazione e/o

perfezionamento e/o master :

specializzazione in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ ai sensi \_\_\_\_\_\_\_

durata \_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

perfezionamento in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_\_ ai sensi \_\_\_\_\_\_\_

durata \_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

master di 1° o 2° livello in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_\_\_\_\_

ai sensi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ durata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- che è in possesso del Diploma di specializzazione polivalente per il sostegno agli alunni disabili conseguito il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-che è in possesso del seguente diploma universitario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_

- che è in possesso del/dei seguente/i diploma/i di Laurea/Accademia di

Belle Arti/Conservatorio/Laurea in scienze motorie:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-che è in possesso del titolo di "Dottorato di Ricerca"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

-che ha frequentato il corso di aggiornamento-formazione linguistica

e glottodidattica compreso nei piani attuali del ministero presso

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( esclusivamente per gli

insegnanti di scuola primaria);

-che ha partecipato agli esami di stato conclusivi dei corsi di studio di

scuola superiore di cui alla legge 425/97 e al DPR 323/1998:

1) A.S. 1998/1999 in qualità di presidente/membro interno/membro esterno

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) A.S. 1999/2000 in qualità di presidente/membro interno/membro esterno

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) A.S. 2000/2001 in qualità di presidente/membro interno/membro esterno

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- che, titolare per la classe di concorso ….........………... in possesso della specifica abilitazione , presta servizio per la classe di concorso …..........………… presso……………………………………………………….. con provvedimento di utilizzazione dell’ USP di ...................………………….. nell’a.s. 2014/2015 e di aver prestato n……anni di servizio in utilizzazione nello stesso posto o classe di concorso per cui si richiede la conferma dell'utilizzazione.

Data …………………… Firma........................................