

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI - DOCENTI

4

Al Dirigente Scolastico

Il/la _____ sottoscritto/a _____ nato/a _____
 _____ (_____) il _____ residente a _____
 _____ (_____) **docente** con contratto a
 tempo indeterminato nella scuola secondaria primo grado classe di concorso _____ titolare presso
 _____ in _____ servizio presso
 _____ 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 avere** n° _____ anni di servizio pre ruolo

DAL	AL	QUALIFICA	PRESSO
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

☐ **di avere** n° _____ anni di servizio altro ruolo;

☐ **di avere** n° _____ anni di servizio di ruolo nell'attuale classe di concorso;

☐ **di avere** n° _____ anni di servizio pre ruolo nelle piccole isole;

☐ **di avere** n° _____ anni di servizio di ruolo nelle piccole isole;

☐ **di avere** n° _____ anni di continuità nella sede di attuale titolarità;

anno scolastico

☐ **di avere** diritto al rientro nell'istituzione scolastica _____ ubicata
 nel comune di _____ dalla quale sono stato/a trasferito/a d'ufficio
 nell'anno scolastico _____ e richiesta per i seguenti anni scolastici:

N.	Anno Scolastico	Istituzione Scolastica
1	_____	_____
2	_____	_____
3	_____	_____

4		
5		
6		
7		
8		

- ☐ **di avere diritto** all'attribuzione del **punteggio aggiuntivo ai sensi del Titolo I lettere D** della tabella di valutazione Allegato D per non aver prestato per un triennio continuativo, compreso tra le domande di mobilità per l'a.s. 2000/2001 e l'a.s. 2007/2008, né domanda volontaria di trasferimento, né domanda di mobilità professionale nell'ambito della provincia di titolarità;
- ☐ **di non aver ottenuto** successivamente all'acquisizione del punteggio aggiuntivo il trasferimento, il passaggio o l'assegnazione provvisoria nell'ambito della provincia di titolarità a seguito di domanda volontaria;
- ☐ **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 minorenni/i** (l'età deve essere riferita al 31.12.2026), 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 _____;

✓ **Specializzazione** in _____ conseguita il _____
 _____ ai sensi _____ durata _____ presso _____
 anno accademico _____;

✓ **Perfezionamento** in _____ conseguito 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 ha partecipato a CLIL corso di perfezionamento per l'insegnamento di una disciplina non linguistica**
in lingua straniera ed è in possesso di:

- certificazione Livello C1 del QCER (art.4 comma 2);

- ha frequentato il corso metodologico;
- ha sostenuto la prova finale

☐ **che ha partecipato a CLIL per docenti NON in possesso di Certificazione di livello C1 ed è in possesso di:**

- attestato di frequenza al corso di perfezionamento con una competenza linguistica B2 NON certificata, ma ha frequentato il corso e superato l'esame finale.

Firma