

ALLEGATO A

**Avviso di selezione per il reclutamento di personale docente su classe di concorso EEEE- POSTO COMUNE SCUOLA PRIMARIA CON PRESA DI SERVIZIO IL GIORNO 09/12/2024 - posto intero n. 24 ore fino al 13/12/2024.**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'IC CERVARESE SANTA CROCE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

recapito telefonico \_\_\_\_\_, indirizzo mail \_\_\_\_\_

Ai fini della partecipazione alla procedura di selezione di cui in oggetto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_
- di essere residente a \_\_\_\_\_  
e di essere domiciliato a \_\_\_\_\_
- di essere cittadino italiano (oppure) \_\_\_\_\_
- di godere dei diritti civili e politici
- possesso e numero del codice fiscale \_\_\_\_\_
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

ai fini della valutazione

D I C H I A R A

di essere in possesso dei titoli sottoelencati di accesso al presente avviso (segnare solo una delle opzioni)

- Specializzazione per l'insegnamento di posto comune**

Istituzione di conseguimento	
Titolo	
Data di conseguimento titolo	
Voto	

Ai fini della valutazione di essere, altresì, in possesso dei titoli sottoelencati:

- Titolo di studio per l'accesso all'insegnamento / corso di specializzazione**

Istituzione di conseguimento	
------------------------------	--

Anno di frequenza	
Data di conseguimento titolo	
Voto	

**Diploma conclusivo del secondo ciclo di istruzione**

Istituzione di conseguimento	
Anno di frequenza	
Data di conseguimento titolo	
Voto	

**Servizi prestati**

A.S.	ISTITUTO	Infanzia/primaria/ secondaria	Tipo posto/CdC	DAL	AL	TOT GIORNI

- di **NON ESSERE** inserito in alcuna graduatoria della Provincia di Padova o di altra Provincia;  
 di **ESSERE** inserito nelle seguenti cdc: \_\_\_\_\_;

di **NON ESSERE** già stato individuato quali destinatario di contratto a tempo determinato.

eventuali ulteriori dichiarazioni

---



---



---

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

IL DICHIARANTE  
\_\_\_\_\_

Si allega copia documento di riconoscimento in corso di validità.