

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Compilare i riquadri o barrare con una x ove necessario

Il/La sottoscritto/a nato a prov. il

cognome nome

residente a / via / n. domiciliato a/via/ n.

(se diverso da residenza)

impresso/a in ruolo con decorrenza giuridica dal titolare presso su tipo di posto/cl.conc.

ed in servizio presso su tipo di posto/cl.concorso

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. 28/12/2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28/12/ 2000, N°445)

DICHIARA

1) di essere di **stato civile** *Per lo stato di "separato" indicare gli estremi dell' atto del Tribunale:*

2) che la persona a cui chiede di ricongiungersi è:

Cognome e Nome	Luogo di nascita - provincia	Data di nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

con la quale ha il seguente rapporto di parentela Il suddetto familiare risiede nel comune di

con decorrenza anagrafica dal *(giorno, mese, anno)* ***In mancanza di questa indicazione il punteggio per ricongiungimento non viene attribuito. La residenza del familiare deve essere anteriore di almeno 3 mesi alla data di pubblicazione dell'Ordinanza Ministeriale (anteriore al 16/12/2014)***

3) di avere i seguenti figli minori: (specificare chiaramente cognome, nome, luogo e data di nascita)

Cognome e Nome	Luogo di nascita - provincia	Data di nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(aggiungere le righe necessarie posizionandosi sull'ultima cella e cliccando sul tasto Tab)

4) che il/la sig./ra (cognome, nome, luogo e data nascita)

con la quale ha il seguente rapporto di parentela (coniuge, figlio, genitore)

fruisce di: (barrare con X)

- ricovero permanente** (allega il certificato dell'istituto di cura)
 cure mediche continuative (allega certif. dell'Ente ospedaliero, dell'ASL o dell' APSS da cui risulti la necessità e periodicità di cure mediche continuative)

e può essere assistito soltanto nel comune richiesto per il trasferim., in quanto nella sede di titolarità non esiste un istituto di cura presso il quale il quale può essere assistito.

5)

CONCORSI E ABILITAZIONI

(barrare e compilare **tutte** le caselle necessarie, pena la mancata valutazione dei titoli)

di aver superato un **PUBBLICO CONCORSO ORDINARIO PER ESAMI**, per la seguente cl. di concorso o un concorso magistrale

indetto con OM DM DDG DGP n° in data provincia di e di essere inserito in graduatoria di merito.

(sono esclusi i concorsi riservati, la partecipazione a concorsi ordinari ai soli fini del conseguimento dell'abilitazione, i concorsi per scuola dell'infanzia)

ULTERIORI CONCORSI ORDINARI / RISERVATI DA INDICARE ESCLUSIVAMENTE DAI DOCENTI RICHIEDENTI IL PASSAGGIO DI CATTEDRA / RUOLO:

▪ di aver superato un pubblico concorso: **ordinario** per esami o **riservato** per la classe di concorso

indetto con OM DM DDG DGP n° in data provincia di e di essere inserito in grad. di merito (solo per ordinari).

▪ di aver superato un pubblico concorso: **ordinario** per esami **riservato** per la classe di concorso

indetto con OM DM DDG DGP n° in data provincia di e di essere inserito in grad. di merito (solo per ordinari).

▪ di aver superato un pubblico concorso: **ordinario** per esami **riservato** per la classe di concorso

indetto con OM DM DDG DGP n° in data provincia di e di essere inserito in grad. di merito (solo per ordinari).

di essere in possesso del titolo di abilitazione per la cl.conc. conseguito presso la S.S.I.S.- Università di in data
di essere in possesso del titolo di abilitazione per la cl.conc. conseguito presso la S.S.I.S.- Università di in data

6)

TITOLI

*(barrare e compilare **tutte** le caselle necessarie, pena la mancata valutazione dei titoli)*

Dichiara di aver conseguito:

TITOLO DI STUDIO ATTUALMENTE NECESSARIO PER L'ACCESSO AL RUOLO DI APPARTENENZA *(non valutabile per il punteggio) :*

Diploma/Laurea in conseguito/o presso in data

ULTERIORI TITOLI DI STUDIO CONSEGUITI *(valutabili per il punteggio) :*

Per i docenti aspiranti al passaggio ruolo/cattedra, il diploma di laurea è valutabile solo se costituisce ulteriore laurea rispetto a quella necessaria per il passaggio medesimo.

(aggiungere le righe necessarie posizionandosi sull'ultima cella e cliccando sul tasto Tab)

Laurea almeno quadriennale in presso Univ. di facoltà di in data

Laurea specialistica in presso Univ. di facoltà di in data

Diploma accad. di 2° livello in presso Univ. di facoltà di in data

Laurea 1° livello/breve in presso Univ. di facoltà di in data

Diploma universitario in presso Univ. di facoltà di in data

Diploma di Accad. Belle arti in presso Univ. di facoltà di in data

Diploma di Conservat. Musica presso Univ. di facoltà di in data

Titolo di specializzazione per insegnamento agli alunni disabili per l'ordine di scuola materna primaria secondaria *(non valutabile per il punteggio)*
conseguito presso prov. di in data

DIPLOMA/I di SPECIALIZZAZIONE o PERFEZIONAMENTO, di **durata non inferiore ai 2 anni**, con esami specifici per ogni materia e un esame finale, conseguito/i in corsi post-universitari previsti dagli statuti o dal D.P.R.162/82, o dalla legge n. 341/90 (artt. 4,6,8) ovvero dal decreto n. 509/99, attivati da Università statali, libere, istituti universitari statali/ pareggiati, da amministrazioni pubbliche (con equipollenza), nell'ambito delle scienze dell'educazione e/o delle discipline attualmente insegnate dal docente

(barrare la casella a seconda del tipo di diploma e completare con tutti i dati richiesti)

SPECIALIZZAZIONE in attivato da conseguito votazione
PERFEZIONAMENTO in da in data finale

SPECIALIZZAZIONE PERFEZIONAMENTO	<input type="checkbox"/>	in	<input type="text"/>	attivato da	<input type="text"/>	conseguito in data	<input type="text"/>	votazione finale	<input type="text"/>
SPECIALIZZAZIONE PERFEZIONAMENTO	<input type="checkbox"/>	in	<input type="text"/>	attivato da	<input type="text"/>	conseguito in data	<input type="text"/>	votazione finale	<input type="text"/>
SPECIALIZZAZIONE PERFEZIONAMENTO	<input type="checkbox"/>	in	<input type="text"/>	attivato da	<input type="text"/>	conseguito in data	<input type="text"/>	votazione finale	<input type="text"/>

CORSI DI PERFEZIONAMENTO di **durata non inferiore ad un anno**, previsti dagli statuti o dal D.P.R. 162/82, dalla legge n. 341/90 (artt. 4,6,8) dal decreto n. 509/99, nonché master di 1° e 2° livello, attivati da Università statali, libere, istituti universitari statali/ pareggiati, nell'ambito delle scienze dell'educazione e/o delle discipline attualmente insegnate dal docente

(dall'a.acc. 2005/06 corsi di perfezionamento e master dovranno comprendere 1500 ore di impegno, 60 CFU, esame finale).

Corso perfez. annuale in	<input type="text"/>	attivato da	<input type="text"/>	anno acc.	<input type="text"/>	voto esame finale (*)	<input type="text"/>	ore totali (*)	<input type="text"/>	CFU (*)	<input type="text"/>
Corso perfez. annuale in	<input type="text"/>	attivato da	<input type="text"/>	anno acc.	<input type="text"/>	voto esame finale (*)	<input type="text"/>	ore totali (*)	<input type="text"/>	CFU (*)	<input type="text"/>
Corso perfez. annuale in	<input type="text"/>	attivato da	<input type="text"/>	anno acc.	<input type="text"/>	voto esame finale (*)	<input type="text"/>	ore totali (*)	<input type="text"/>	CFU (*)	<input type="text"/>
Corso perfez. annuale in	<input type="text"/>	attivato da	<input type="text"/>	anno acc.	<input type="text"/>	voto esame finale (*)	<input type="text"/>	ore totali (*)	<input type="text"/>	CFU (*)	<input type="text"/>

MASTER DI	<input type="text"/>	LIVELLO, in	<input type="text"/>	attivato da	<input type="text"/>	anno acc.	<input type="text"/>	ore totali (*)	<input type="text"/>	CFU (*)	<input type="text"/>
-----------	----------------------	-------------	----------------------	-------------	----------------------	--------------	----------------------	-------------------	----------------------	------------	----------------------

(*) SOLO PER I CORSI e i MASTER TENUTI A DECORRERE DALL'A.A. 2005/06

DOTTORATO DI RICERCA

presso l'Università di facoltà di in data

ESAMI *(inserire una X nelle caselle)*

7) di aver partecipato ai nuovi esami di stato (esami di maturità scuole superiore) in qualità di presidente di commissione o componente esterno/interno, (compresa l'attività svolta dal docente di sostegno all'alunno disabile che ha sostenuto l'esame) negli anni:

<input type="checkbox"/>	1998/1999	nella sede scolastica	<input type="text"/>	provincia di	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	1999/2000	nella sede scolastica	<input type="text"/>	provincia di	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	2000/2001	nella sede scolastica	<input type="text"/>	provincia di	<input type="text"/>

SOLO PER DOCENTI DELLA SCUOLA PRIMARIA:

(barrare e compilare **tutte** le caselle necessari, pena la mancata valutazione dei titoli)

8) di aver frequentato il corso di aggiornamento-formazione linguistica e glottodidattica nell'anno (corso svolto tra gli anni '90 e '96)

9) di essere in possesso del titolo richiesto per l'insegnamento della lingua: tedesco Inglese (inserire una X nelle caselle)

conseguito presso in data

Dichiaro di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che: 1) i dati da me forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ho presentato la documentazione; 2) il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; 3) il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di mio interesse; 4) titolare del trattamento è la Provincia autonoma di Trento; 5) responsabile del trattamento è il Dirigente di Struttura; 6) in ogni momento potrò esercitare i miei diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.Lgs. 196/2003.

NOTE: