

OGGETTO : UFFICIO IMMISSIONI IN RUOLO DOCENTI SCUOLA SECONDARIA

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (AUTOCERTIFICAZIONE)

DA PRESENTARE **DOPO** L'AVVENUTA ASSUNZIONE IN SERVIZIO :  
DAL **01/09/2021** ED **ENTRO** E **NON OLTRE** IL **30/09/2021** (PENA DECADENZA DAL RUOLO)

(Ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 "Testo Unico" delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

*Resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è già a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dagli artt 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sono puniti ai sensi del codice penale (artt. 476 e ss. C.p.) e delle leggi speciali in materia.*

Il/la sottoscritto/a (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

domiciliato/a in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_ oppure \_\_\_\_\_

Indirizzo E-Mail \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_

assunto/a con contratto a tempo indeterminato per la Scuola Secondaria di 1° grado  oppure 2° grado

per la classe di concorso: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(CODICE) (DENOMINAZIONE CLASSE DI CONCORSO)

sotto la propria responsabilità

**DICHIARA** di  
**( BARRARE CON UNA "X" LE CASELLE CHE INTERESSANO )**

1) essere nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

2)  essere in possesso della **cittadinanza** italiana;  
 essere in possesso della cittadinanza del seguente paese facente parte dell'Unione Europea: \_\_\_\_\_  
 essere familiare, titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, di cittadino italiano o di cittadino del seguente paese facente parte dell'Unione Europea: \_\_\_\_\_  
 essere titolare di un permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o essere titolare dello status di rifugiato o dello status di protezione umanitaria;

3)  essere iscritto/a nelle **liste elettorali** del Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 NON essere iscritto/a per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

4) essere nella seguente posizione nei confronti degli **obblighi di leva**:  
 svolto presso \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
(Indicare Sede Distretto Militare)  
 **ESONERATO** o  **RIFORMATO** : \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_  
(Indicare Sede Distretto Militare della Visita Medica effettuata)

**MILITE ESENTE**  **SERVIZIO DI LEVA NON PIU' OBBLIGATORIO**

5)  NON aver riportato **condanne penali** o applicazioni della pena su richiesta (patteggiamento);  
 aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_

6)  NON aver riportato **condanne penali** in riferimento ai reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del Codice Penale;  
 aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_

7)  NON aver **procedimenti penali pendenti**;  
 avere i seguenti procedimenti penali pendenti: \_\_\_\_\_

8)  NON essere stato/a, nei 5 anni precedenti, **destituito/a, licenziato/a o decaduto/a** dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per avere conseguito l'assunzione mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile oppure per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della pubblica amministrazione;

- essere stato/a nei 5 anni precedenti (*indicare fattispecie e profilo*) \_\_\_\_\_
- 9)  NON essere stato/a, nei 5 anni precedenti, **destituito/a** o **licenziato/a** da una pubblica amministrazione per giustificato motivo soggettivo o giusta causa;  
 essere stato /a nei 5 anni precedenti (*indicare fattispecie e profilo professionale*) \_\_\_\_\_
- 10)  NON essere incorso/a, nei 5 anni precedenti, nella **risoluzione** di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato per mancato superamento del periodo di prova o in applicazione dell'art. 32 quinquies c.p. (*casi nei quali alla condanna consegue l'estinzione del rapporto di lavoro o di impiego*);  
 essere incorso/a nella risoluzione (*indicare fattispecie, profilo e data*) \_\_\_\_\_
- 11)  NON essere incorso/a nel **provvedimento disciplinare** della sospensione in un rapporto di pubblico impiego  
 essere incorso/a nel provvedimento disciplinare della sospensione in un rapporto di pubblico impiego  
 (Indicare l'amministrazione che ha irrogato la sanzione, il profilo professionale di riferimento e la durata della sospensione. Indicare anche se la sanzione della sospensione è in corso al momento della redazione della presente dichiarazione)  
 \_\_\_\_\_
- 12) essere in possesso dei seguenti **TITOLI DI STUDIO**:
- DIPLOMA** di \_\_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_  
 luogo \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ nell'a. s. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Se diploma di Istituto Arte indicare la sezione: \_\_\_\_\_  
 - Se diploma di Conservatorio indicare lo strumento: \_\_\_\_\_
- LAUREA** in \_\_\_\_\_ facoltà di \_\_\_\_\_  
 (Indicare con X la casella che interessa:  VECCHIO ORDINAMENTO -  MAGISTRALE -  TRIENNALE -  SPECIALISTICA)  
 presso l'Università di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ **CODICE LAUREA:** \_\_\_\_\_  
 (Vale SOLO per Magistrale, Triennale e Specialistica)  
 in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - / \_\_\_\_ nell'anno accademico \_\_\_\_ / \_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- 13) essere in possesso dell'**ABILITAZIONE** all'insegnamento conseguita con ( indicare con una X la voce che interessa)
- Concorso: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - | | | | |, | | | | / | | | | |  
 Estremi bando: Sede e Ente Certificatore Data conseguimento Votazione
- Concorso Riservato: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - | | | | |, | | | | / | | | | |  
 Estremi bando: Sede e Ente Certificatore Data conseguimento Votazione
- Concorso Straordinario per Titoli: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - | | | | |, | | | | / | | | | |  
 Estremi bando: Sede e Ente Certificatore Data conseguimento Votazione
- Corso Speciale Abilitante: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - | | | | |, | | | | / | | | | |  
 Estremi bando: Sede e Ente Certificatore Data conseguimento Votazione
- SSIS Annuale- \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ | | | | |, | | | | / | | | | |  
 Sede e Ente Certificatore Data conseguimento Votazione
- SSIS Biennale- \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ | | | | |, | | | | / | | | | |  
 Sede e Ente Certificatore Data conseguimento Votazione  
 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Dall'anno accademico All'anno accademico
- T.F.A. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - | | | | |, | | | | / | | | | |  
 Sede e Ente Certificatore Data conseguimento Votazione
- P.A.S. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - | | | | |, | | | | / | | | | |  
 Sede e Ente Certificatore Data conseguimento Votazione
- ALTRO: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - | | | | |, | | | | / | | | | |  
 Indicare il tipo Sede e Ente Certificatore Data conseguimento Votazione
- 14) aver conseguito il diploma di **SPECIALIZZAZIONE DI SOSTEGNO** per l'insegnamento agli alunni diversamente abili, nella provincia di \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) presso \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ data conseguimento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Consapevole del fatto che i requisiti devono sussistere sia al momento della data di scadenza del termine per la presentazione delle domande che a quello dell'assunzione SI IMPEGNA a comunicare, tempestivamente, all'Amministrazione provinciale ogni modifica relativa alla presente dichiarazione.

In fede,

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**SI ALLEGA FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'**