

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

*(resa ai sensi del DPR 445/2000 e successive modificazioni)*

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal Codice Penale e che, inoltre, la falsa dichiarazione comporta la decadenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

**D I C H I A R A**

- di essere nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
di essere residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- di essere domiciliato *(in caso di domicilio diverso dalla residenza)* a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di \_\_\_\_\_  
*(per i residenti all'estero se nati in Italia indicare il Comune di nascita se nati all'estero precisare a quale titolo siano cittadini italiani).*
- di godere dei diritti politici;
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa,
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere \_\_\_\_\_ *(indicare lo stato civile);*
- che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:

n.	COGNOME E NOME	NASCITA		RAPPORTO CON IL DICHIARANTE
		LUOGO	DATA	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

- ai fini della maturazione e/o liquidazione delle ferie di trovarsi al ( ) 1° ( ) 2° ( ) 3° ( ) oltre il 3° anno di servizio *(barrare la voce che interessa)*
- di possedere la/e seguente/i abilitazione/i: \_\_\_\_\_  
conseguita/e il \_\_\_\_\_ a seguito di \_\_\_\_\_
- di essere/non essere in possesso della verifica dei titoli effettuata da parte dell'istituto \_\_\_\_\_ *(in caso affermativo allegare)*
- che la propria ASL di appartenenza è \_\_\_\_\_
- in merito alla sicurezza nei luoghi di lavoro, Dlgs 81/2008, di aver frequentato i seguenti corsi
  - formazione base lavoratori (4 ore), conclusa con attestato in data \_\_\_\_\_
  - formazione specifica (8 ore) , conclusa con attestato in data \_\_\_\_\_
  - formazione preposto (8 ore), conclusa con attestato in data \_\_\_\_\_
  - addetto primo soccorso (12 ore), conclusa con attestato in data \_\_\_\_\_
  - addetto antincendio (4 + 8 ore), conclusa con attestato in data \_\_\_\_\_
  - altro \_\_\_\_\_
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D.L.vo n. 297/1994 o dall'art. 53 del D.L.vo n. 165/2001;
- *(SOLO PER DOCENTI DI SCUOLA PRIMARIA)* di essere in possesso dell'idoneità per l'insegnamento della Lingua Inglese in quanto:
  - è incluso/a nella graduatoria di merito del concorso ordinario con superamento della prova di Lingua Inglese \_\_\_\_\_ *(specificare);*
  - ha superato la prova di Lingua Inglese nelle sessioni riservate di esami per il conseguimento dell'idoneità all'insegnamento nella scuola primaria \_\_\_\_\_ *(specificare);*
  - ha conseguito la laurea in Scienze della Formazione Primaria con indicazione di superamento dell'esame linguistico \_\_\_\_\_ *(specificare);*
  - ha conseguito la laurea in Lingue e Letteratura Straniera \_\_\_\_\_ *(specificare);*
  - ha frequentato i corsi ministeriali di formazione linguistica, per i docenti in servizio, autorizzati dal Ministero \_\_\_\_\_ *(specificare);*
- *(SOLO PER DOCENTI DI SCUOLA PRIMARIA)* di non essere in possesso dell'idoneità per l'insegnamento della Lingua Inglese;
- *(SOLO DOCENTI A TEMPO DETERMINATO termine 30 giugno o termine delle lezioni)*, dichiara di avere indicato le modalità di fruizione delle ferie nello specifico modulo ALLEGATO 4;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi modificazione che dovesse intervenire in itinere rispetto a quanto dichiarato con il presente modello;

Roma, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_