

PLURIDICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI - DOCENTI

A.S. 2024/2025

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO D'ISTRUZIONE
SUPERIORE "MEDI-VACCALLUZZO"
94013 - LEONFORTE (EN)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(_____) il _____ residente a _____
(_____) **docente** con contratto
a tempo indeterminato nella scuola secondaria secondo 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;

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;

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 31.12.2020), 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 _____;

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 compresi i 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.

Leonforte _____

Firma _____