

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE DOCENZA

**Al Dirigente Scolastico della
I.C. di Bucine
Via XXV Aprile n. 14
52021 BUCINE (Ar)**

Il/La sottoscritto/a _____
codice Fiscale _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
telefono _____ cell. _____ (obbligatorie per contatti)
e-mail _____ indirizzo a cui inviare le comunicazioni relative alla selezione
residente/domiciliato via _____
cap _____ città _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione dell'incarico d'insegnamento di _____ tramite contratto per l'anno scolastico 20____/20____ per il modulo _____.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

1. di essere cittadino _____;
2. di essere in godimento dei diritti politici;
3. di essere in possesso del titolo di studio _____ conseguito il _____ c/o _____ con votazione _____;
4. di non avere subito condanne penali ovvero di avere subito le seguenti condanne penali _____;

5. di non avere procedimenti penali pendenti ovvero *di* avere i seguenti procedimenti penali pendenti

Il/la sottoscritto/a allega:

- fotocopia firmata del documento di identità e del codice fiscale.
- curriculum vitae in formato europeo.
- autocertificazione/i dei titoli posseduti

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi legge 675/96 e del D.Lgs n° 196/03 e dichiara sotto la propria responsabilità che la documentazione presentata e/o allegata alla seguente istanza è conforme agli originali, che saranno presentati qualora fossero richiesti.

Data _____

Firma _____