



ALLEGATO 2

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Casalgrande

Io sottoscritto/o _____ nato/a a _____ il
_____ residente a _____ (_____), via _____ n. _____

C.F.: _____ consapevole delle conseguenze penali a cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni false o contenenti dati non rispondenti a verità, come previsto dall'art.26 della L.15/68, dall'art.76 del DPR 445/2000 e successive modifiche o integrazioni

DICHIARO

sotto la mia responsabilità di possedere i seguenti titoli:

TITOLI CULTURALI:

- LAUREA IN SCIENZE MOTORIE VECCHIO ORDINAMENTO / MAGISTRALE CONSEGUITA IL _____ PRESSO _____
- MASTER IN _____ CONSEGUITO IL _____ PRESSO _____
- MASTER IN _____ CONSEGUITO IL _____ PRESSO _____
- ABILITAZIONE ALL'INSEGNAMENTO PER LA SCUOLA _____ CONSEGUITA IL _____
- ABILITAZIONE ALL'INSEGNAMENTO PER LA SCUOLA _____ CONSEGUITA IL _____
- ABILITAZIONE ALL'INSEGNAMENTO PER LA SCUOLA _____ CONSEGUITA IL _____
- Corsi di formazione inerenti al progetto della durata di almeno 6 ore ciascuno
 - _____
 - _____
 - _____
 - _____

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

- Anni di insegnamento di ruolo nella scuola dell'infanzia statale o paritaria: _____

Parte da compilare a cura della Segreteria

TITOLI PROFESSIONALI:

- Esperienze precedenti come formatore in corsi sulle tematiche del Corpo e del Movimento rivolti a docenti di scuole pubbliche statali o paritarie

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Si allega Curriculum Vitae aggiornato in formato europeo sottoscritto manualmente o digitalmente.

Parte da compilare a cura della Segreteria

Data _____

FIRMA DELLA/DEL CANDIDATA/O (manuale o digitale)

Parte da compilare a cura della Segreteria