



ALLEGATO 4

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Casalgrande**

Io sottoscritto/o _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ (_____), via _____ n. _____
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 _____ CONSEGUITA IL _____
PRESSO _____
- SECONDA LAUREA IN _____ CONSEGUITA IL _____
PRESSO _____
- MASTER IN _____ CONSEGUITO IL _____
PRESSO _____
- ABILITAZIONE ALL'INSEGNAMENTO PER LA SCUOLA _____
CONSEGUITO IL _____
- CORSI DI FORMAZIONE/SPECIALIZZAZIONE attinenti al progetto richiesto dalla scuola (*fino ad un massimo di n.5*):
 - 1) _____
 - 2) _____
 - 3) _____
 - 4) _____
 - 5) _____
- PUBBLICAZIONI attinenti il progetto richiesto dalla scuola (*fino ad un massimo di n.5*):
 - 1) _____

- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

Parte da compilare a cura della Segreteria:

TITOLI PROFESSIONALI:

- Esperienze precedenti nell'Istituto Comprensivo di Casalgrande - *fino ad un massimo di n.5* -

1) Scuola _____ a.s. _____
Progetto: _____

2) Scuola _____ a.s. _____
Progetto: _____

3) Scuola _____ a.s. _____
Progetto: _____

4) Scuola _____ a.s. _____
Progetto: _____

5) Scuola _____ a.s. _____
Progetto: _____

- Esperienze precedenti in altre scuole, **non** dell'Istituto Comprensivo di Casalgrande, debitamente documentate (*fino ad un massimo di n.10*):

1) Scuola _____ a.s. _____
Progetto: _____

2) Scuola _____ a.s. _____
Progetto: _____

3) Scuola _____ a.s. _____
Progetto: _____

4) Scuola _____ a.s. _____

Progetto: _____

5) Scuola _____ a.s. _____

Progetto: _____

6) Scuola _____ a.s. _____

Progetto: _____

7) Scuola _____ a.s. _____

Progetto: _____

8) Scuola _____ a.s. _____

Progetto: _____

9) Scuola _____ a.s. _____

Progetto: _____

10) Scuola _____ a.s. _____

Progetto: _____

Parte da compilare a cura della Segreteria:

Data, _____

IN FEDE

Parte da compilare a cura della Segreteria: