

Allegato n. 2

**Modello disponibilità –ESPERTO ESTERNO– PIANO SCUOLA ESTATE 2021**

COGNOME \_\_\_\_\_  
NOME \_\_\_\_\_  
E-MAIL \_\_\_\_\_  
CELL. \_\_\_\_\_

**Richiesta di svolgimento del corso di:**

- ☐ **Potenziamento italiano L2**  
☐ **inglese**  
☐ **francese**  
☐ **tedesco**

Ore di **disponibilità:**

☐ \_\_\_\_\_

**Periodo di impegno:**

- ☐ dal 01 settembre 2021  
☐ dal 13 settembre 2021

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(artt. 4 e 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 44)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76

D.P.R. 445 del 28/12/2000,

**DICHIARA**

- ☐ di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
☐ di essere residente a \_\_\_\_\_  
☐ di essere cittadino Italiano (oppure) \_\_\_\_\_  
☐ di godere dei diritti civili e politici \_\_\_\_\_  
☐ di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;  
☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;  
☐ di essere un pubblico dipendente (specificare qualifica e att.ne di appartenenza) \_\_\_\_\_

☐ Non essere temporaneamente inabilitato o interdetto

**DICHIARA INOLTRE:**

☐ Di accettare l'attività proposta senza riserve secondo il calendario che sarà concordato con il dirigente scolastico.

- Al fine della valutazione e graduazione delle domande si dichiara il possesso dei seguenti titoli e servizi ai sensi dell'art.4 dell'avviso di selezione:

☐ diploma di laurea \_\_\_\_\_ (specificare se vecchio ordinamento/magistrale o triennale \_\_\_\_\_ voto \_\_\_\_\_)

☐ abilitazione all'insegnamento \_\_\_\_\_

☐ master di II livello in discipline afferenti alla docenza \_\_\_\_\_

☐ diploma di specializzazione all'insegnamento delle didattiche per il sostegno \_\_\_\_\_

☐ anni di servizio nel ruolo docente (per docenti in ruolo di altri Istituti) \_\_\_\_\_

☐ servizio di almeno 6 mesi continuativi (si valuta 1 servizio per anno scolastico) come docente \_\_\_\_\_ (specificare se presso l'IC di Ponzano o altro IC)

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

IL DICHIARANTE  
\_\_\_\_\_

*La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono*