

Il/La sottoscritto/a	
----------------------	--

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione di atti falsi, dichiara di essere in possesso dei seguenti titoli oggetto di valutazione relativamente al **nuovo Bando per la selezione di DSGA**:

DA COMPILARE A CURA DELL'INTERESSATO/A		Riservato all'Ufficio (non compilare)
REQUISITI MINIMI	CONDIZIONI DI AMMISSIBILITÀ	
Laurea (Punti 15) o Diploma (Punti 5) Anno di conseguimento _____ presso _____ _____	Punti _____ _____	
FORMAZIONE SPECIFICA		
Corsi Specifici relativi alle piattaforme inerenti la gestione contabile (Punti 6 per ogni corso) 1) Anno _____ dal ____/____/____ mesi ____ presso _____ _____ 2) Anno _____ dal ____/____/____ mesi ____ presso _____ _____ 3) Anno _____ dal ____/____/____ mesi ____ presso _____ _____	Punti _____ _____	
ESPERIENZE PROFESSIONALI		
Esperienza come DSGA o facente funzione (Punti 10 per ogni anno scolastico) 1) Anno _____ dal ____/____/____ mesi ____ presso _____ _____ 2) Anno _____ dal ____/____/____ mesi ____ presso _____ _____ 3) Anno _____ dal ____/____/____ mesi ____ presso _____ _____	Punti _____ _____	
Totale punteggio:		