

Mod. B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
resa ai sensi e per gli effetti del DPR 28 dicembre 2000 n. 445

Il/a sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (_____)
il _____ residente a _____ (_____) in

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il sottoscritto decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

D I C H I A R A

☐ di essere in possesso del titolo di Accademia di Arte Drammatica conseguito in data _____
presso _____

☐ di aver conseguito i seguenti titoli specifici afferenti la tipologia di intervento (Specializzazioni, corsi di formazione in recitazione, canto, danza, regia):

1. _____ in data _____ presso _____
2. _____ in data _____ presso _____
3. _____ in data _____ presso _____
4. _____ in data _____ presso _____
5. _____ in data _____ presso _____
6. _____ in data _____ presso _____
7. _____ in data _____ presso _____
8. _____ in data _____ presso _____
9. _____ in data _____ presso _____
10. _____ in data _____ presso _____
11. _____ in data _____ presso _____

☐ di aver avuto analoghe esperienze presso altri Istituti Scolastici:

1. _____ in data _____ presso _____
2. _____ in data _____ presso _____
3. _____ in data _____ presso _____
4. _____ in data _____ presso _____
5. _____ in data _____ presso _____
6. _____ in data _____ presso _____

7. _____ in data _____ presso _____
8. _____ in data _____ presso _____
9. _____ in data _____ presso _____
10. _____ in data _____ presso _____
11. _____ in data _____ presso _____

☐ di aver avuto esperienze lavorative nel settore di pertinenza:

1. _____ in data _____ presso _____
2. _____ in data _____ presso _____
3. _____ in data _____ presso _____
4. _____ in data _____ presso _____
5. _____ in data _____ presso _____
6. _____ in data _____ presso _____
7. _____ in data _____ presso _____
8. _____ in data _____ presso _____
9. _____ in data _____ presso _____
10. _____ in data _____ presso _____
11. _____ in data _____ presso _____
12. _____ in data _____ presso _____
13. _____ in data _____ presso _____
14. _____ in data _____ presso _____
15. _____ in data _____ presso _____
16. _____ in data _____ presso _____
17. _____ in data _____ presso _____
18. _____ in data _____ presso _____
19. _____ in data _____ presso _____
20. _____ in data _____ presso _____

☐ di aver avuto precedenti esperienze nel nostro Istituto valutate positivamente:

1. _____ in data _____ presso _____
2. _____ in data _____ presso _____
3. _____ in data _____ presso _____
4. _____ in data _____ presso _____
5. _____ in data _____ presso _____
6. _____ in data _____ presso _____
7. _____ in data _____ presso _____
8. _____ in data _____ presso _____

9. _____ in data _____ presso _____
10. _____ in data _____ presso _____
11. _____ in data _____ presso _____

Data _____

Firma _____