



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
Ambito territoriale di Mantova

MODULO PER AUTOCERTIFICAZIONE EX ART.15 DELLA LEGGE 12-11-2011 N. 183

___l___ sottoscritt _____
nato a _____ il _____
residente a _____
via _____ n. _____ tel. _____
domicilio a _____ n. _____ tel. _____

incluso nella graduatoria provinciale ad esaurimento triennio 2017-20 per la provincia di Mantova /di concorso ordinario D.D.G. n. 105 del 23/2/2016 per la regione Lombardia per la classe di concorso _____ posizione _____ punti _____
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere , di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

Ai sensi dell' art.46 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000:

- a) di essere stato **assunto con contratto a tempo indeterminato** nell'a.s. _____
per la classe di concorso _____ per inclusione nella graduatoria
(specificare GaE o concorso, provincia , punteggio, estremi bando)

- b) di essere in possesso di **abilitazione** per la classe di concorso _____
conseguita presso l'Università di _____
oppure per superamento del concorso ordinario / sessione riservata di abilitazione effettuato
a _____ ai sensi dell 'O.M. _____
in data _____ con voto _____ ;
- c) di essere in possesso di **altra** abilitazione per la classe di concorso _____
conseguita presso l'Università di _____
oppure per superamento del concorso ordinario / sessione riservata di abilitazione effettuato
a _____ ai sensi dell 'O.M. _____
in data _____ con voto _____ ;
- c) di essere in possesso della **laurea** _____ per accesso alla
graduatoria /classe concorso _____ , conseguita presso l'Università
di _____ in data _____ ;



- d) di essere in possesso di **altra laurea** _____
 che dà accesso ad altra graduatoria _____ ;
- e) di essere in possesso di **dottorato di ricerca** conseguito presso l'Università di _____
 in data _____ ;
- f) di essere in possesso di **Diploma di perfezionamento** , Master universitario, di I e II livello
 durata annuale (corrispondente a 1500 ore e 60 crediti, relativo all'anno accademico _____
 con esame finale in data _____ presso Università di _____
 (per FORCOM – precisare Università di _____)
 con argomento _____
 coerente con gli insegnamenti ai quali si riferisce la graduatoria);
- g) di essere in possesso di **Attestato di frequenza** ai corsi di perfezionamento universitari di
 durata annuale presso l'Università di _____
 relativo all'anno accademico _____ con esame finale in data _____ ;
- h) di aver prestato i seguenti **servizi** – valutati e conteggiati nella graduatoria triennio 17-20

A.S.	durata (dal/al per totale gg.)	cl.conc.	denominazione scuola e prov	tipo (Stat-Par.Lr)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

 (luogo e data)

 (firma)

