



Inquadramento Personale Docente

Il sottoscritt _____ nat_ a _____
(Prov. _____), il _____, codice fiscale _____,
cittadinanza _____, residente in _____ (Prov. _____),
Via/Piazza _____ n. _____ c.a.p. _____, con
domicilio in (omettere se coincide con la residenza) _____ (Prov.
_____), Via/Piazza _____ n. _____ c.a.p. _____,
tel. _____, cel. _____, email _____,
pec (OBBLIGATORIO) _____, impegnandosi a comunicare
tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati succitati.

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità ai sensi dell'art. 46 e successivi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, quanto segue:

(Barrare le caselle e compilare almeno una delle sezioni al fine dell'accoglimento della domanda)

INDICARE IL SETTORE DISCIPLINARE PER IL QUALE SI PRESENTA DOMANDA

Codice

Descrizione

REQUISITI DI PARTECIPAZIONE – ELENCO A

Essere in servizio presso l'Istituzione alla data del 24 Giugno 2017 nel Settore disciplinare per il quale si presenta domanda:

Si

Tipologia di contratto di lavoro alla data del 24 Giugno 2017:

Contratto di lavoro a Tempo Indeterminato

Contratto di lavoro a Tempo Determinato



Inserire gli anni accademici nei quali si sono raggiunte le 125 ore di servizio.

Per la tipologia di contratto e le ore da conteggiare fare riferimento all'art. 4, comma 3, lettera b. del DPCM del 09 Settembre 2021.

Anno Accademico	Istituzione	SAD	N° Ore

OPPURE:

REQUISITI DI PARTECIPAZIONE – ELENCO B

Essere in servizio presso l'Istituzione alla data del 01 Dicembre 2020 nel Settore disciplinare per il quale si presenta domanda:

- Sì

Tipologia di contratto di lavoro alla data del 01 Dicembre 2020:

- Contratto di lavoro a Tempo Indeterminato
 Contratto di lavoro a Tempo Determinato
 Contratto di lavoro Flessibile

Inserire gli anni accademici nei quali si sono raggiunte le 125 ore di servizio.

Per la tipologia di contratto e le ore da conteggiare fare riferimento all'art. 4, comma 3, lettera b. del DPCM del 09 Settembre 2021.

Anno Accademico	Istituzione	SAD	N° Ore



TITOLI ACCADEMICI E PROFESSIONALI
**(Allegare alla domanda gli attestati o le autocertificazioni contenenti
DENOMINAZIONE TITOLO, AMBITO DISCIPLINARE,
ENTE CHE HA RILASCIATO IL TITOLO, DATA DI CONSEGUIMENTO)**

- Diploma accademico di II livello o equipollente **stesso** settore disciplinare per il quale si fa domanda
Indicare il numero di diplomi o titoli equipollenti: _____
- Diploma accademico di I livello o equipollente **stesso** settore disciplinare per il quale si fa domanda
Indicare il numero di diplomi o titoli equipollenti: _____
- Diploma accademico di II livello o equipollente **diverso** settore disciplinare per il quale si fa domanda
Indicare il numero di diplomi o titoli equipollenti: _____
- Diploma accademico di I livello o equipollente **diverso** settore disciplinare per il quale si fa domanda
Indicare il numero di diplomi o titoli equipollenti: _____
- Diploma di perfezionamento rilasciato dall'Accademia nazionale di S. Cecilia
- Dottorato di ricerca o titoli equipollenti
Indicare il numero di dottorati o titoli equipollenti: _____
- Master di I o II livello
Indicare il numero di master o titoli equipollenti: _____

TITOLI DI PREFERENZA
(Utilizzabili in caso di parità di merito e di titolo)

- Numero figli a carico: _____
- Lodevole servizio nelle pubbliche amministrazioni
- Possesso di uno o più titoli di preferenza di cui all'art. 5 co. 4 dPR 487/1994
(da specificare mediante dichiarazione sostitutiva)

Luogo e data

Firma
