Autocertificazione per i servizi prestati e dei titoli di studio

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, in servizio presso_____, in qualità di docente, avvalendosi della facoltà sancita dalla legge 12 novembre 2011 n. 183, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità dichiara:

a) Di essere in possesso dei seguenti titoli (indicare tutti i titoli conseguiti in ordine crescente dal 1°) :

_____ conseguito presso _____ in data ____/____/_____;

_____ conseguito presso _____ in data ____/____/_____;

_____ conseguito presso _____ in data ____/____/_____;

_____ conseguito presso _____ in data ____/____/_____.

b) Di avere prestato il Servizio Militare o il Servizio Sostitutivo del Servizio militare (Servizio Civile) dal ____/____/_____ al ____/____/_____;

c) Di aver prestato i seguenti servizio presso le istituzioni scolastiche:

DA COMPILARE A CURA DELL'INTERESSATO											DA CONVALIDARE DALLA SCUOLA	
N.	**Anno Scolastico**	**Sede di servizio (1):**	**Titolo di accesso: indicare SÍ / NO**	**Tipo nomina (2): indicare S.B. / S.A. / I.A.**	**Decorrenza Giuridica**	**Decorrenza Economica**	**Fine servizio**	**Retribuzione: indicare SÍ / NO**	**Orario di servizio settimanale**	**Grado Scolastico: indicare PRIMARIA o SECONDARIA**	**Visti gli atti d'ufficio si confermano / non si confermano i dati autocertificati: indicare SÍ / NO**	**Situazione Previdenziale (3):**
1												
2												
3												

4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												

(1) Nella sede di servizio specificare se trattasi di scuola statale, comunale, legalmente riconosciuta, parificata, pareggiata, paritaria, privata, ecc.;
(2) Indicare se trattasi di Supplenza Breve, Supplenza Annuale o Incarico Annuale;
(3) Indicare l'Ente Previdenziale a cui sono stati versati i contributi, specificando se ci sono versamenti per l'opera di previdenza.
Dal 2000 specificare se è stato liquidato il T.F.R..

d) Di aver fruito **durante i periodi di servizio pre–ruolo** dei seguenti periodi di assenza **interruttivi dell'anzianità di servizio** (aspettativa per motivi di famiglia e studio, assenze per malattia senza assegni, permessi non retribuiti e quant'altro):

N.	Anno Scolastico	Sede di servizio	TIPOLOGIA ASSENZA	DAL	Al	ANNI, MESI E GIORNI
1	_____/_____			___/___/_____	___/___/_____	
2	_____/_____			___/___/_____	___/___/_____	
3	_____/_____			___/___/_____	___/___/_____	
4	_____/_____			___/___/_____	___/___/_____	
5	_____/_____			___/___/_____	___/___/_____	

Data

(per la convalida)

Firma dell'interessato | Firma del Dirigente scolastico | Firma del Direttore S.G.A.

_____ _____

N.B.: Qualora l'istituzione scolastica non sia in condizione di convalidare i dati autocertificati dovrà rivolgersi alla sede (istituzione scolastica, università) presso la quale il servizio è stato prestato.
La scuola che riceverà la richiesta della verifica dei dati autocertificati potrà inviare alla scuola richiedente la conferma o non conferma (qualora i dati autocertificati non corrispondano alla verità) dei dati o qualora i dati forniti siano incompleti (perché l'interessato non è in condizione di compilare dettagliatamente la parte di propria competenza) potrà inviare un certificato di servizio indirizzato alla scuola richiedente.