



ISTITUTO COMPRESIVO "F. MOCHI"

Via Milano, 20 - 52023 LEVANE (AR) - Tel. 055-97.88.015

Fax: 055/9180347 - E-mail: *ARIC820006@istruzione.it* CODICE FISCALE: 81005070511



Mitt.:
.....
.....
(email).....
(telefono)

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "F. Mochi"
Levane, Montevarchi (AR)

Oggetto: Messa a disposizione supplenze a.s. /

.... sottoscritt.....
nat... a (.....) il / /
C.F.,
residente a (.....), CAP
in via/piazza, n.ro,
telefono, e-mail

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazione non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, così come modificato e integrato dell'art. 15 della L.3/2003,

DICHIARA

- di avere cittadinanza.....
- di godere di diritti civili e politici

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

.....

 conseguito il/...../..... presso
 con votazione/.....
- di essere disponibile alla stipula di un contratto a tempo determinato presso codesta istituzione per le seguenti classi di concorso:
 -
 -
 -
 -
 -
 -
- sottoscritt..., in merito al trattamento dei dati personali, esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al D.Lgs. 196/2003 e al GDPR 679/2016.

Inoltre il sottoscritto dichiara:

.....

.....

.....

.....

.....

Luogo e data,/...../.....

In fede,

.....