

**OGGETTO: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE, RESA AI SENSI DEL  
D.P.R. 28.12.2000 n. 445, AI FINI DELLA CONSEGNA DEI DOCUMENTI DI  
RITO DEL DOCENTE /COLLABORATORE SCOLASTICO.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni  
e le mendaci dichiarazioni, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del  
28.12.2000,

**DICHIARA**

sotto la propria personale responsabilità:

1. di essere nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_;
2. di essere residente nel comune  
di \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_;
3. di essere cittadino/a italiano/a;
4. di godere dei diritti politici e di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune  
di \_\_\_\_\_;
5. di possedere il codice fiscale \_\_\_\_\_;
6. di aver conseguito il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_ presso-  
\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ /la laurea in  
\_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con  
votazione \_\_\_\_\_;
7. di avere conseguito abilitazioni per le seguenti classi di \_\_\_\_\_  
concorso: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. di essere di stato civile \_\_\_\_\_;
9. che il proprio nucleo familiare è quello sotto riportato:

<b>n °</b>	<b>cognome e nome</b>	<b>luogo e data di nascita</b>	<b>codice fiscale</b>	<b>rapporto con il/la dichiarante</b>

10. di non essere in alcuna delle situazioni, di cui all'art. 18, comma 5, del CCNL 4.8.1995 di esistenza di altri rapporti di impiego pubblico o privato e di incompatibilità con l'attività di insegnante;
11. di non godere di pensione;
12. 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 al casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
13. di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/1996 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega alla presente:

1. Certificato di idoneità allo svolgimento delle mansioni di docente
2. Dichiarazione servizi pre-ruolo

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_