**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**IISS MAURO PERRONE**

**CASTELLANETA**

La sottoscritta/Il sottoscritto ..............................................................................................................................

C.F. ....................................................................... nata/o a ..........................................................................(....)

il........................... e residente a …………………………........................................................................................(....)

in via ....................................................................... n. ...... di cittadinanza ……........................................, iscritto/a al ……………………………………………………. per il conseguimento della specializzazione per l’attività di ………………………………………………………………………presso……………………………………………………………………………………, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

* di **non essere docente** in servizio presso alcuna istituzione scolastica
* di **essere docente** in servizio presso l’istituzione scolastica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ovvero di **essere impiegato** presso (ente non scolastico) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con il seguente orario di servizio (barrare i riquadri interessati)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **LUNEDI’** | **MARTEDI’** | **MERCOLEDI’** | **GIOVEDI’** | **VENERDI’** |
| 8:00-9:00 |  |  |  |  |  |
| 9:00-10:00 |  |  |  |  |  |
| 10:00-11:00 |  |  |  |  |  |
| 11:00-12:00 |  |  |  |  |  |
| 13:00-14:00 |  |  |  |  |  |
| 14:00-15:00 |  |  |  |  |  |

Eventuali osservazioni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL TIROCINANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_