

Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto/Scuola

nome dell'Istituto/Scuola

indirizzo

via/piazza, n. civico CAP Comune Provincia

Oggetto: domanda di messa a disposizione per supplenze di docente per l'a.s.

anno scolastico

sottoscritt , nat il / / ,
Il/La o/a cognome e nome o/a giorno mese anno

a Prov. , residente a CAP Prov. ,
Comune di nascita Provincia Comune di residenza Codice Avv. Postale Provincia

in , tel. , cell. ,
via/piazza, n. civico fisso mobile

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, così come modificato e integrato dall'art. 15 della Legge 16/1/2003 n.3,

dichiara

- di essere cittadino italian ;
o/a o/a
- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere nella seguente posizione agli effetti e adempimenti degli obblighi militari:
 ;
assolto / esonerato
- di possedere il seguente titolo di studio:
 ;

conseguito il / / presso
Laurea / diploma giorno mese anno Università / Scuola - città

indicare, nel caso fosse necessario, gli esami superati nel corso di laurea

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatari di provvedimenti che
o/a
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 sottoposti a procedimenti penali;
o/a
- di essere disponibile a stipulare un contratto a tempo determinato presso codesta istituzione scolastica per l'insegnamento, ovvero gli insegnamenti, di:

data / /