**All. C – SCUOLA SECONDARIA I GRADO**

**Dichiarazione delle annualità di servizio ai fini della valutazione titoli**

**ATTENZIONE**: **La presente dichiarazione deve essere presentata entro il 15 luglio 2024 ore 12.00.**

Il modulo deve essere allegato compilato, firmato con firma autografa, scansionato e caricato, in formato pdf, durante la procedura di presentazione dei titoli valutabili sul portale <https://fol.unibo.it/titoli-corso-specializzazione-sostegno-secondaria-i-grado> .

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_), CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**dichiaro di aver prestato:**

1. N. \_\_[*Indicare il numero totale*] anni di Servizio di insegnamento nelle istituzioni del sistema nazionale dell’istruzione, statali e paritarie, **per le attività di sostegno didattico** agli alunni con disabilità **nella scuola secondaria di I grado** e precisamente**:**

*[Compilare una tabella per ogni anno di servizio svolto; ripetere la tabella se necessario]*

|  |
| --- |
| Anno scolastico \_\_\_\_ / \_\_\_\_ |
| Istituzione/i scolastica/che presso cui si è svolto il servizio: |
|  |
|  |
| *[Aggiungere righe se necessario]* |
| Seleziona una delle due opzioni (obbligatorio):* Periodo di servizio svolto per almeno 180 giorni
* Servizio prestato ininterrottamente dal 1° febbraio fino al termine delle operazioni di scrutinio finale
 |

|  |
| --- |
| Anno scolastico \_\_\_\_ / \_\_\_\_ |
| Istituzione/i scolastica/che presso cui si è svolto il servizio: |
|  |
|  |
| *[Aggiungere righe se necessario]* |
| Seleziona una delle due opzioni (obbligatorio):* Periodo di servizio svolto per almeno 180 giorni
* Servizio prestato ininterrottamente dal 1° febbraio fino al termine delle operazioni di scrutinio finale
 |

1. N. \_\_[*Indicare il numero totale*] anni diServizio di insegnamento nelle istituzioni del sistema nazionale dell’istruzione, statali e paritarie, **per le attività di sostegno didattico** agli alunni con disabilità **in grado di scuola diverso** da quello per il quale si intende conseguire la specializzazione e precisamente:

*[Compilare una tabella per ogni anno di servizio svolto; ripetere la tabella se necessario]*

|  |
| --- |
| Anno scolastico \_\_\_\_ / \_\_\_\_ |
| Istituzione/i scolastica/che presso cui si è svolto il servizio: | Grado di scuola: |
|  |  |
|  |  |
| *[Aggiungere righe se necessario]* |  |
| Seleziona una delle due opzioni (obbligatorio):* Periodo di servizio svolto per almeno 180 giorni
* Servizio prestato ininterrottamente dal 1° febbraio fino al termine delle operazioni di scrutinio finale
 |

|  |
| --- |
| Anno scolastico \_\_\_\_ / \_\_\_\_ |
| Istituzione/i scolastica/che presso cui si è svolto il servizio: | Grado di scuola: |
|  |  |
|  |  |
| *[Aggiungere righe se necessario]* |  |
| Seleziona una delle due opzioni (obbligatorio):* Periodo di servizio svolto per almeno 180 giorni
* Servizio prestato ininterrottamente dal 1° febbraio fino al termine delle operazioni di scrutinio finale
 |

1. N. \_\_[*Indicare il numero totale*] anni diServizio di insegnamento nelle istituzioni del sistema nazionale dell’istruzione, statali e paritarie, **sul posto comune nella scuola secondaria di I grado**:

*[Compilare una tabella per ogni anno di servizio svolto; ripetere la tabella se necessario]*

|  |
| --- |
| Anno scolastico \_\_\_\_ / \_\_\_\_ |
| Istituzione/i scolastica/che presso cui si è svolto il servizio: |
|  |
|  |
| *[Aggiungere righe se necessario]* |
| Seleziona una delle due opzioni (obbligatorio):* Periodo di servizio svolto per almeno 180 giorni
* Servizio prestato ininterrottamente dal 1° febbraio fino al termine delle operazioni di scrutinio finale
 |

|  |
| --- |
| Anno scolastico \_\_\_\_ / \_\_\_\_ |
| Istituzione/i scolastica/che presso cui si è svolto il servizio: |
|  |
|  |
| *[Aggiungere righe se necessario]* |
| Seleziona una delle due opzioni (obbligatorio):* Periodo di servizio svolto per almeno 180 giorni
* Servizio prestato ininterrottamente dal 1° febbraio fino al termine delle operazioni di scrutinio finale
 |

Bologna, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (data)

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

 (firma autografa) [[1]](#footnote-1)

1. Per autografa si intende la firma apposta a mano. [↑](#footnote-ref-1)