Al Dirigente Scolastico

del Liceo Scientifico Statale

“G. Marconi”

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, numero di cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara

di essere disponibile al conferimento di incarico di insegnamento nei corsi di recupero rivolti a studenti per la/e seguente/i disciplina/e:

1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al tal fine dichiara di essere nella seguente situazione:

* Docenti a tempo indeterminato in servizio sulla classe di concorso che è stata assegnata alla disciplina;
* Docenti a tempo indeterminato non in servizio sulla classe di concorso che è stata assegnata alla disciplina ma con abilitazione all’insegnamento su quella classe di concorso stessa;
* Docenti a tempo determinato in possesso di abilitazione per la classe di concorso che è stata assegnata alla disciplina;
* Docenti in quiescenza con abilitazione sulla classe di concorso richiesta;
* Laureati con titolo di studio valido per l’accesso alla specifica classe di concorso (voto di Laurea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

A tal fine dichiara:

* di essere Cittadino dell’Unione Europea,
* di godere dei diritti civili e politici,
* di non avere subito condanne penali
* (ovvero di aver subito le seguenti condanne penali............................................................................................................................................................................................................................................................),
* di non aver procedimenti penali pendenti.

Dichiara inoltre:

* numero di anni si servizio sulla classe di concorso in oggetto …………..;
* di aver effettuato n°……… corsi di recupero da almeno 5 ore sulla disciplina in oggetto presso i seguenti Istituti ………………………………………………………………………………………..;
* di essere in possesso di dottorato di ricerca in …………………………..……………………………………………………………
* conseguito presso ……………………………………………..………………….;
* di avere le seguenti pubblicazioni:
	+ ……………………………………………………………………………………….;
	+ …………………………………………………………………………………….;
	+ …………………………………………………………………………………….;
	+ ……………………………………………………………………………………….;

Il/La sottoscritto/a dichiara infine sotto la propria responsabilità che quanto sopra corrisponde a veridicità.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

l/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ utorizza il Liceo Scientifico Statale “G. Marconi” al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs.196/2003 solo per i fini istituzionali e

necessari per l’espletamento della procedura di cui alla presente domanda.

Data FIRMA

Si allega alla presente domanda copia del documento di identità in corso di validità e CV aggiornato.