Autocertificazione da allegare alla domanda di ricostruzione della carriera

II/La sottoscritto/a	, nato/a a _		Provincia () il	
in servizio presso	, in qualità di pers	sonale, a c	conoscenza di quanto pre	escritto dall'art. 76 del D.P.R
28/12/2000 n. 445, sulla respons	sabilità penale cui può andare incontro	in caso di dichiarazioni menda	ci, ai sensi e per gli effe	tti di cui all'art. 46 del citato
D.P.R. 445/2000 e sotto la propri	a responsabilità dichiara:			
a) Di essere in possesso del		conseguito presso		in data
· · ·	(indicare il titolo di studio)	(indicare scuola e/o Univers	sità presso la quale è stato conseguito il titolo c	di studio)
b) Di avere prestato il servizio mi	litare o il servizio sostitutivo del servizio r	militare (servizio civile) dal	al	
c) Di aver prestato i seguenti ser	vizio presso le istituzioni scolastiche :			

	Da compilare a cura dell'interessato										Da convalidare dalla scuola	
n°	Anno Scolastico	Sede di servizio (1)	Titolo di accesso indicare si/no	Tipo nomina (2)	Decorrenza giuridica	Decorrenza economica	Fine servizio	Retribu: si/no	Orario di servizio	Visti gli atti d'ufficio si conferma/ non si conferma i dati autocertificati: (3)	(4)	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

- (1) Nella sede di servizio specificare se trattasi di scuola statale, comunale, legalmente riconosciuta, parificata, pareggiata, paritaria, privata, ecc... (2) indicare se trattasi di supplenza breve o incarico annuale
- (3) Indicare si o no
- (4) Indicare l'ente previdenziale a cui sono stati versati i contributi specificando se ci sono versamenti per l'opera di previdenza. Dal 2000 specificare se è stato liquidato il TFR d) Di aver prestato i seguenti servizi presso l'Università:

Da compilare a cura dell'interessato							Da convalidare dalla scuola		
n.	Anno Accademico.	Sede di servizio (1)	Tipo nomina (2)	Decorrenza giuridica	Decorrenza economica	Fine servizio	Retribuzione: si/no	Visti gli atti d'ufficio si conferma/ non si conferma i dati autocertificati: (3)	Situazione previdenziale (4)
1									
2									
3									
4									
5									

- (1) indicare l'università presso la quale è stato prestato il servizio;(2) indicare la qualifica ricoperta durante il servizio
- (3) indicare si/no
- (4) Indicare l'ente previdenziale a cui sono stati versati i contributi specificando se ci sono versamenti per l'opera di previdenza. Dal 2000 specificare se è stato liquidato il TFR
 - e) Di aver fruito durante i periodi di servizio pre ruolo dei seguenti periodi di assenza interruttivi dell'anzianità di servizio (aspettativa per motivi di famiglia e studio, assenze per malattia senza assegni, permessi non retribuiti e quant'altro):

Da compilare a cura dell'interessato								Da convalidare dalla scuola	
n.	Anno Scolastico	Sede di servizio	TIPOLOGIA ASSENZA	DAL	Al	GIORNI/ MESI E GIORNI ANNI, MESI E GIORNI	Visti gli atti d'ufficio si confermano/ non si confermano i dati autocertificati: (1)	Note di rettifica alle dichiarazioni riportate dal dipendente.	
1									
2									
3									
4									
5									

Data			
	Firma dell'interessato	Firma del Dirigente Scolastico	Firma del DSGA