

ALLEGATO D: modello di dichiarazione sostitutiva dei titoli

Al Dirigente scolastico
Dell'I.C. Centro Storico-Pestalozzi
Via della Colonna, n. 1
50122 FIRENZE

Dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000

(esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 del DPR 28.12.200, n. 445)

..l.. sottoscritt. _____,
nat. a _____ prov. _____
Stato _____ il _____,
residente a _____ CAP _____ prov. _____
in via _____ n. _____
codice fiscale _____,

- **consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con false dichiarazioni;**
- **ai sensi e per gli effetti dell'ART. 46 del citato DPR 445/2000;**
- **sotto la propria responsabilità;**

DICHIARA di possedere i seguenti

Titoli di servizio	Indicare il Numero
anni di servizio prestato presso scuole sperimentali ex art. 11 DPR 275/99 o partecipazione a progetti di sperimentazione ex art.3 DPR 419	
incarichi specifici: funzioni strumentali, coordinatore o referente di progetti,	
mesi di supplenza a Scuola-Città Pestalozzi	
incarichi annuali a Scuola-Città Pestalozzi	
anni di svolgimento della funzione di Supervisore presso la S.S.I.S. o presso Scienze della Formazione Primaria	
anni di servizio prestato in posizione di comando e/o utilizzo presso Ministeri, USP e USR., ex IRRE, in ambiti attinenti alle finalità e alle attività previste dal Progetto di sperimentazione,	

Titoli culturali	Indicare il Numero
diploma di specializzazione conseguito in corsi post-universitari attivato dalle università statali, libere o pareggiate	
diploma di laurea con corso di durata almeno quadriennale conseguito oltre il titolo di studio necessario per l'accesso in ruolo; per il conseguimento del titolo di dottorato di ricerca;	
master biennale	
diploma universitario (laurea breve di primo livello – master annuale) conseguito oltre al titolo di studio attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza	
corso di perfezionamento di durata non inferiore ad un anno attivato dalle università statali, libere o pareggiate nell'ambito delle scienze dell'educazione, delle discipline attualmente insegnate dal docente e/o inerente al Progetto di Sperimentazione	

Titoli professionali	Indicare il Numero
abilitazione conseguita tramite concorso ordinario o riservato o nelle Scuole di Specializzazione all'Insegnamento Secondario (S.S.I.S.) per la classe di concorso relativa al posto richiesto, del diploma di Scienze della Formazione Primaria o di lauree in Pedagogia e/o Scienze della Formazione,	
attestati di competenza relativi alle Tecnologie Informatiche e della Comunicazione conseguiti negli ultimi sei anni per il conseguimento della patente europea del computer (ECDL)	
altri titoli di competenza relativi alle Tecnologie Informatiche e della Comunicazione conseguiti negli ultimi sei anni	
attività di coordinamento di progetti e di ricerca educativa in ambiti di università o altri Enti di ricerca e/o Formazione	
attività di formatore, in corsi organizzati da enti pubblici o da enti privati, su tematiche attinenti al progetto sperimentale	
corsi o seminari di aggiornamento o formazione, organizzati da enti pubblici o privati, con un impegno non inferiore a 15 ore, su tematiche attinenti al Progetto sperimentale, in qualità di corsista	
abilitazione all'insegnamento di una lingua straniera nella scuola primaria,	

Titoli scientifici	Indicare il Numero
pubblicazioni a stampa e/o multimediali	
attestati di partecipazione ad attività di ricerca presso Istituti pubblici e privati, pertinenti con le finalità del progetto di sperimentazione	

_____ li _____

firma _____