

PERCORSI DI FORMAZIONE E ABILITAZIONE DOCENTI SU POSTO COMUNE

A.A. 2024/25

DOMANDA DI AMMISSIONE AI PERCORSI DI COMPLETAMENTO

30 CFU (All. 2 DPCM 04.08.2023)

Il sottoscritto/a _____, nato/a a _____,
 il _____, codice fiscale _____, residente a _____
 _____ (prov. _____), CAP _____, rec. tel. fisso ____/_____,
 rec. tel. mobile ____/_____, e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso ai percorsi di completamento di 30 CFU per la formazione iniziale e abilitazione
 docenti delle scuole secondarie di I e di II grado su posto comune, classe di concorso _____
 denominazione classe di concorso _____

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 3 e 46 del D.P.R. n.445/2000 e consapevole, ex art. 76, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ed incorre, altresì, nella decadenza dai benefici di cui all'art. 75

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- ☐ di essere vincitore del concorso PNRR1 sostenuto il _____ presso
 _____ per la classe di concorso _____ denominazione classe di
 concorso _____
 e di aver avuto accesso al concorso DDG n. 2575/2023 con i tre anni di servizio negli ultimi
 cinque, anche non continuativi, nelle scuole statali o paritarie, di cui almeno uno nella specifica
 classe di concorso richiesta, e precisamente:
- n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____,
 comune _____ provincia _____, indirizzo e-mail
 _____, pec _____ nell'a.s.
 _____ dal _____ al _____, classe di concorso _____
 _____;
- n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____,
 comune _____ provincia _____, indirizzo e-mail

- _____, pec _____ nell'a.s.
_____ dal _____ al _____, classe di concorso _____
_____;
- n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____,
comune _____ provincia _____, indirizzo e-mail
_____, pec _____ nell'a.s.
_____ dal _____ al _____, classe di concorso _____
_____;
- n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____,
comune _____ provincia _____, indirizzo e-mail
_____, pec _____ nell'a.s.
_____ dal _____ al _____, classe di concorso _____
_____;
- n. ____ gg. presso l'istituto scolastico _____,
comune _____ provincia _____, indirizzo e-mail
_____, pec _____ nell'a.s.
_____ dal _____ al _____, classe di concorso _____
_____;

Dichiara, infine, di essere registrato nel portale studenti <https://studenti.smartedu.unict.it/Home>

Si allega copia fronteretro del documento di riconoscimento e del codice fiscale/tessera sanitaria.

Catania ____/____/____

In fede

NB: il presente modulo ed i relativi allegati, incluso l'eventuale all. n. 3 per il riconoscimento dei crediti, devono essere inviati in un UNICO FILE PDF