

ALLEGATO B

Autocertificazione titoli di cui agli art. 10 e 11 della procedura selettiva

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, ammonito/a sulle responsabilità penali sancite dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti, di uso di atti falsi e di dichiarazioni mendaci, dichiara di essere in possesso dei seguenti titoli:

- **Titoli di studio** superiori rispetto a quello necessario per la partecipazione alla procedura selettiva - art. 10, comma 1, lettera a)

Titolo di studio	Istituzione <i>(indicare denominazione e indirizzo completo)</i>	Anno scolastico di conseguimento	Spazio riservato alla Commissione giudicatrice

- **Altri titoli** - art. 10, comma 1, lettera b)

[illegible]

- **Titoli di servizio**, oltre ai 360 giorni previsti quali requisito di ingresso - art. 10, comma 1 lettera c)

Istituzione pubblica o privata (<i>indicare denominazione e indirizzo completo</i>)	Tipologia di contratto e eventuale CCNL di riferimento in caso di istituzioni private	Rapporto di lavoro / ore settimanali di insegnamento	Giorni di servizio effettivi	Spazio riservato alla Commissione giudicatrice
Istituzione _____ Indirizzo _____	☐ tempo determinato ☐ indeterminato CCNL _____ ☐ contratto collaborazione ☐ contratto di prestazione d'opera professionale	☐ tempo pieno ☐ tempo parziale _____% ore settimanali _____	dal _____ al _____ n. giorni _____	
Istituzione _____ Indirizzo _____	☐ tempo determinato ☐ indeterminato CCNL _____ ☐ contratto collaborazione ☐ contratto di prestazione d'opera professionale	☐ tempo pieno ☐ tempo parziale _____% ore settimanali _____	dal _____ al _____ n. giorni _____	
Istituzione _____ Indirizzo _____	☐ tempo determinato ☐ indeterminato CCNL _____ ☐ contratto collaborazione ☐ contratto di prestazione d'opera professionale	☐ tempo pieno ☐ tempo parziale _____% ore settimanali _____	dal _____ al _____ n. giorni _____	
Istituzione _____ Indirizzo _____	☐ tempo determinato ☐ indeterminato CCNL _____ ☐ contratto collaborazione ☐ contratto di prestazione d'opera professionale	☐ tempo pieno ☐ tempo parziale _____% ore settimanali _____	dal _____ al _____ n. giorni _____	
Istituzione _____ Indirizzo _____	☐ tempo determinato ☐ indeterminato CCNL _____ ☐ contratto collaborazione ☐ contratto di prestazione d'opera professionale	☐ tempo pieno ☐ tempo parziale _____% ore settimanali _____	dal _____ al _____ n. giorni _____	

All.:

☐ (*in caso di titoli di studio conseguiti all'estero*) copia della dichiarazione di equipollenza ovvero della copia del modulo di richiesta del riconoscimento del titolo di studio, unitamente alla ricevuta di spedizione (art. 4 della procedura selettiva).

DATA _____

FIRMA _____