AUTOCERTIFICAZIONE da allegare alla domanda di ricostruzione della carriera

Il/la sottoscritto/a, _____ nato/a a _____ il ____/____/_____, in servizio presso _____, in qualità di _____ , a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità

dichiara:

a) di essere in possesso del _____ *(indicare titolo di studio)* conseguito c/o _____ (*indicare scuola e/o università c/o la quale è stato conseguito il titolo di studio*) in data ____/____/_____;

b) di aver prestato il servizio militare o il servizio sostitutivo del servizio militare (servizio civile) dal ____/____/_____ al ____/____/_____;

c) di aver prestato i seguenti servizi c/o le istituzioni scolastiche:

Da compilare a cura dell'interessato/a ***Da convalidare dalla scuola***

N.	a.s.	Sede di servizio	Titolo di accesso si/no	Tipo di nomina	Decorrenza giuridica	Decorrenza economica	Fine servizio	Retribuzione si/no – contributi versati (INPS-INPDAP)	Orario di servizio	Visti gli atti d'ufficio si conferma/non si conferma i dati autocertificati	Note di rettifica alle dichiarazioni riportate dal/dalla dipendente

N.	a.s.	Sede di servizio (1)	Titolo di accesso si/no (2)	Tipo di nomina (3)	Decorrenza giuridica	Decorrenza economica	Fine servizio	Retribuzione si/no – contributi versati (INPS-INPDAP)	Orario di servizio	Visti gli atti d'ufficio si conferma/non si conferma i dati autocertificati	Note di rettifica alle dichiarazioni riportate dal/dalla dipendente

(1) Nella sede di servizio specificare se trattasi di scuola statale, comunale, legalmente riconosciuta, parificata, pareggiata, paritaria, privata, ecc…
(2) Indicare sì/no
(3) Indicare se trattasi di supplenza breve o incarico annuale

d) di aver prestato i seguenti servizi c/o le Università:

Da compilare a cura dell'interessato/a ***Da convalidare dalla scuola***

N.	a.s.	Sede di servizio (1)	Tipo di nomina (2)	Decorrenza giuridica	Decorrenza economica	Fine servizio	Retribuzione si/no – contributi versati (INPS-INPDAP)	Visti gli atti d'ufficio si conferma/non si conferma i dati autocertificati	Note di rettifica alle dichiarazioni riportate dal/dalla dipendente

(1) Nella sede di servizio specificare Università
(2) Indicare se trattasi di supplenza breve o incarico annuale

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 retributivi e quant'altro):

Da compilare a cura dell'interessato/a ***Da convalidare dalla scuola***

a.s.	Sede di servizio (1)	Tipologia di assenza	Dal	Al	Anni	Mesi	Giorni	Visti gli atti d'ufficio si conferma/non si conferma i dati autocertificati	Note di rettifica alle dichiarazioni riportate dal/dalla dipendente

Firma dell'interessato **Il DIRIGENTE SCOLASTICO** **IL DSGA**
_____ **Prof. Alfonso Dal Savio** **Flaminia Gosetti**

N.B.: Qualora l'Istituzione Scolastica non sia in condizione di convalidare i dati autocertificati dovrà rivolgersi alla sede (Istituzione scolastica, università) presso la quale il servizio è stato prestato. La scuola che riceverà la richiesta della verifica dei dati autocertificati potrà inviare alla scuola richiedente la conferma o non conferma (qualora i dati autocertificati non corrispondano alla verità) dei dati o qualora i dati forniti siano incompleti (perché l'interessato/a non è in condizione di compilare dettagliatamente la parte di propria competenza) potrà inviare un certificato di servizio indirizzato alla scuola richiedente.