

## Allegato A

Il presente modulo, correttamente compilato e sottoscritto, deve essere caricato in pdf in fase di iscrizione, mediante procedura online, come indicato nel bando di ammissione



Università degli Studi “G. d’Annunzio”  
CHIETI-PESCARA

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

**Modello di autocertificazione dei requisiti di accesso alla Classe di Concorso per la quale si intende conseguire l’abilitazione –**

**Percorsi di formazione iniziale e abilitazione dei docenti di posto comune delle scuole secondarie di primo e secondo grado ex DPCM 04/08/2023 - A.A. 2024/2025**

Al Magnifico Rettore  
dell’Università degli Studi  
“G. D’Annunzio” di Chieti – Pescara

**Il/la sottoscritto/a**

Cognome ..... Nome .....

nato/a a ..... nato/la il ..... Prov. .... il .....

Codice fiscale ..... cittadinanza .....

Nazione (solo in caso di aspiranti stranieri).....

residente a..... Prov. ....

via ..... n. .... cap .....

domicilio (indicare solo se diverso dalla residenza) in.....

..... Prov. ....

via ..... n. .... cap .....

tel. .... cell. ....

**PEC personale**.....

e-mail .....

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, nonché della decadenza dal beneficio eventualmente conseguito per effetto delle dichiarazioni non veritiere (artt. 75, 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

### **CHIEDE**

**Di essere ammesso al percorso di formazione nella seguente categoria:**

**X Posti ordinari**

(nel caso si voglia partecipare alla selezione per classi diverse e/o tipologie di percorsi diversi occorre ripetere la procedura di ammissione sul Portale di Ateneo per ogni singola domanda):

**BARRARE UNA SOLA CLASSE E UN SOLO PERCORSO PER OGNI MODULO**

<input type="checkbox"/> CLASSE A11	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A12	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A13	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A18	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A19	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A22	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A23	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A37	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A41	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A46	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A47	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A48	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A50	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE A54	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE AA24	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE AA25	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE AB25	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE AC24	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSE AC25	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU
<input type="checkbox"/> CLASSEB16	TIPOLOGIA :	<input type="checkbox"/> 30 CFU	<input type="checkbox"/> 60 CFU

**DICHIARA**

**Sotto la propria responsabilità  
(ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

- di essere a conoscenza di tutte le norme contenute nel Bando di ammissione e di assumersi la responsabilità esclusiva per eventuali errori nella individuazione del percorso a cui iscriversi;
- di essere a conoscenza che la presentazione della domanda di ammissione on-line non lo esonera dal completare la procedura di immatricolazione con il pagamento nei termini prescritti;
- di non aver presentato domanda di partecipazione per percorsi relativi alla medesima classe di concorso in nessun'altra istituzione;
- di essere in possesso alla data di scadenza del Bando dei **requisiti di ammissione previsti dalla normativa di riferimento;**

**PER IL PERCORSO DA 60 CFU**

**Dichiara di possedere il seguente titolo di studio coerente con la classe di concorso richiesta e di aver conseguito i CFU richiesti per l'accesso alla stessa classe di concorso ai sensi del DPR 19/2016, tabella A, come del DM 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e A1:**

**Diploma di Scuola secondaria di II Grado**, in \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ per la/le classe/i di concorso \_\_\_\_\_;

**Laurea vecchio ordinamento, Titolo di accesso DM 39/1998**, in \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ per la/le classe/i di concorso \_\_\_\_\_;

**Laurea triennale**, in \_\_\_\_\_ classe di laurea \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ per la/le classe/i di concorso \_\_\_\_\_;

**Laurea magistrale/specialistica, Titolo di accesso rispettivamente DM 270/2004 e DM 22/2005**, in \_\_\_\_\_ classe di laurea \_\_\_\_\_ (es: LM- \_\_\_ / \_\_\_/S) conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ per la/le classe/i di concorso \_\_\_\_\_;

inoltre, dichiara

Che il titolo di studio conseguito è già di per sé sufficiente per l'accesso alla classe di concorso \_\_\_\_\_ di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come integrata/aggiornata dalla Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e Tabella A1;

in alternativa a quanto sopra

Di aver conseguito **tutti i CFU** per l'accesso alla classe di concorso \_\_\_\_\_ di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come integrata/aggiornata dalla Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e Tabella A1, attraverso i seguenti insegnamenti:

1. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione universitaria o  
accademica: \_\_\_\_\_

2. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione  
universitaria o accademica: \_\_\_\_\_

3. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione  
universitaria o accademica: \_\_\_\_\_

4. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione  
universitaria o accademica: \_\_\_\_\_

5. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione  
universitaria o accademica: \_\_\_\_\_

Oppure

Dichiaro di essere studente regolarmente iscritto a corsi di studio finalizzati al conseguimento dei titoli necessari per l'ammissione, secondo quanto indicato all'Art. 3 comma 1 del Bando di ammissione: nell'anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_ Corso di Laurea Magistrale in \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_; n. CFU acquisiti entro il termine di presentazione della domanda di ammissione: \_\_\_\_\_ (è richiesto di aver conseguito almeno 180 CFU nel caso in cui si sia iscritti a corso di Laurea magistrale a ciclo unico)

Nello specifico:

1. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione universitaria o  
accademica: \_\_\_\_\_

2. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione  
universitaria o accademica: \_\_\_\_\_

3. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione  
universitaria o accademica: \_\_\_\_\_

4. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione  
universitaria o accademica: \_\_\_\_\_

5. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione  
universitaria o accademica: \_\_\_\_\_

#### PER IL PERCORSO DA 30 CFU

**Dichiara di possedere il seguente titolo di studio coerente con la classe di concorso richiesta e di aver conseguito i CFU richiesti per l'accesso alla stessa classe di concorso ai sensi del DPR 19/2016, tabella A, come del DM 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e A1:**

**Diploma di Scuola secondaria di II Grado**, in \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ per la/le classe/i di concorso \_\_\_\_\_;

**Laurea vecchio ordinamento, Titolo di accesso DM 39/1998**, in \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ per la/le classe/i di concorso \_\_\_\_\_;

**Laurea triennale**, in \_\_\_\_\_ classe di laurea \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ per la/le classe/i di concorso \_\_\_\_\_;

**Laurea magistrale/specialistica, Titolo di accesso rispettivamente DM 270/2004 e DM 22/2005**, in \_\_\_\_\_ classe di laurea \_\_\_\_\_ (es: LM- \_\_\_/ \_\_\_/ S) conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ per la/le classe/i di concorso \_\_\_\_\_;

inoltre, dichiara

Che il titolo di studio conseguito è già di per sé sufficiente per l'accesso alla classe di concorso \_\_\_\_\_ di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come integrata/aggiornata dalla Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e Tabella A1;  
oppure

Di aver conseguito **tutti i CFU** per l'accesso alla classe di concorso \_\_\_\_\_ di cui alla Tabella A del D.P.R. 19/2016 come integrata/aggiornata dalla Tabella A del D.M. 259/2017 e DM 22/12/2023 GU n. 34 del 10/02/2024 Tabella A e Tabella A1, attraverso i seguenti insegnamenti:

1. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
 nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
 singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione universitaria o  
 accademica: \_\_\_\_\_

2. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
 nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
 singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione  
 universitaria o accademica: \_\_\_\_\_

3. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
 nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
 singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione  
 universitaria o accademica: \_\_\_\_\_

4. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
 nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
 singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione universitaria o  
 accademica: \_\_\_\_\_

5. Denominazione insegnamento \_\_\_\_\_ Data di svolgimento del relativo esame  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ superato con voto \_\_\_\_ / 30 n. CFU / CFA \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_  
 nell'ambito del seguente Corso di Studi/Master/Corsi  
 singoli: \_\_\_\_\_ Istituzione  
 universitaria o accademica: \_\_\_\_\_

Fermo restando il possesso del titolo di studio necessario con riferimento alla classe di concorso, dichiara di aver svolto servizio presso le istituzioni scolastiche statali o presso le scuole paritarie per almeno tre anni, anche non continuativi, di cui almeno uno nella specifica classe di concorso per la quale scelgono di conseguire l'abilitazione, nei cinque anni precedenti, valutati ai sensi dell'articolo 11, comma 14, della legge 3 maggio 1999, n. 124,

\_\_\_\_\_

Anno scolastico	Scuola di servizio	Classe di concorso	Specifico/non specifico	Nr. Giorni Divisi per anno scolastico

### OPPURE

Fermo restando il possesso del titolo di studio necessario con riferimento alla classe di concorso, dichiara di essere titolare di contratti di docenza nell'ambito di percorsi di istruzione e formazione professionale delle regioni di cui all'articolo 14 comma 6 del dpcm 4 agosto 2024: nel periodo temporale dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, al fine di partecipare per la quota di riserva del 5%

SOLO PER I CANDIDATI CHE INTENDONO ISCRIVERSI AL PERCORSO DA 60 CFU:

Dichiaro di essere in possesso dei 24 CFU ai sensi del D.M. 616/2017 entro il 31/10/2022, attraverso i seguenti insegnamenti come da certificato rilasciato dall'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

INSEGNAMENTO	SSD	CFU	VOTO	DATA ESAME	AMBITO DISCIPLINARE

Per la documentazione da produrre si rimanda al seguente link:

[https://www.unich.it/sites/default/files/rilascio\\_attestazioni\\_di\\_comparabilita\\_e\\_verifica\\_per\\_titoli\\_esteri\\_-\\_accordo\\_uda-cimea.pdf](https://www.unich.it/sites/default/files/rilascio_attestazioni_di_comparabilita_e_verifica_per_titoli_esteri_-_accordo_uda-cimea.pdf).

Tutte le informazioni relative al Corso di interesse saranno rese note con avviso reso pubblico sul sito internet [www.unich.it](http://www.unich.it), alla sezione Albo Pretorio On-Line e al link:

<https://www.unich.it/didattica/post-lauream/percorsi-di-formazione-e-abilitazione-allinsegnamento>.

Tale pubblicazione sostituisce tutte le forme di comunicazione scritta al domicilio o residenza degli aventi diritto. Il partecipante dichiara di impegnarsi ad assumere ogni informazione utile allo svolgimento del Corso stesso, esonerando l'Università per tutti gli aspetti connessi con la omessa o parziale conoscenza di tali informazioni per qualunque titolo, ragione o causa.

Il/La sottoscritto/a si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o recapito.

**ALLEGA (procedura online)**

- fotocopia fronte/retro di un documento di identità personale in corso di validità

.....  
(luogo e data)

.....  
Firma leggibile (Il/La dichiarante)

**NB:** La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa o digitale.

**Da compilare solo per gli interessati:**

**D I C H I A R A**

**sotto la propria responsabilità  
(ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

- di essere candidato con disabilità/riconoscimento di handicap ai sensi dell'art.3, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- di essere candidato con un'invalidità pari o superiore al 66%.

*Gli interessati sono tenuti ad indicare la propria condizione selezionando l'apposita voce del menu a tendina prevista nella procedura di immatricolazione online e **ad inserire copia della certificazione** rilasciata dagli Enti competenti che attesti la condizione di handicap e/o la percentuale di invalidità.*

.....  
(luogo e data)

.....  
Firma leggibile (Il/La dichiarante)

**NB:** La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa o digitale.

**Solo per i candidati con contestuale iscrizione ad altro corso di studio universitario:**

**D I C H I A R A**

**sotto la propria responsabilità  
(ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

- di aver preso visione di quanto disposto all'articolo 9 del Bando di ammissione
- di essere iscritto presso l'Università di..... al corso di studio ..... che ha avuto inizio in data..... e terminerà in data..... e che:
- NON PREVEDE L'OBBLIGO DI FREQUENZA
- PREVEDE L'OBBLIGO DI FREQUENZA e pertanto, prima di effettuare la procedura di immatricolazione al percorso, sarà tenuto a presentare copia della richiesta di sospensione della frequenza al suddetto corso di studio per tutta la durata del Percorso di Formazione.

.....  
(luogo e data)

.....  
Firma leggibile (Il/La dichiarante)

**NB:** La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa o digitale.

## DICHIARA

**Sotto la propria responsabilità  
(ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

✓ che le annualità di servizio dettagliate nel presente modulo non saranno indicate al fine della valutazione titoli per l'ammissione riservato alla presente classe di concorso

✓ di aver prestato almeno **tre anni di servizio<sup>1</sup> negli ultimi cinque anni** (sono considerate valide le annualità di servizio dall'a.s. 20/21 all'a.s. 24/25), anche non continuativi, **di cui almeno uno sulla specifica classe di concorso per la quale richiedo di essere ammesso al percorso abilitante** presso le istituzioni scolastiche statali o presso le scuole paritarie come specificato nelle tabelle sottostanti:

**Nr. complessivo giorni di servizio:** \_\_\_\_\_

Indicare dove è stato svolto il proprio servizio:

1. Istituzione scolastica: \_\_\_\_\_

Comune: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_

Periodo da: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Per un totale di giorni: \_\_\_\_\_

Codice Istituto: \_\_\_\_\_ e-mail Istituto: \_\_\_\_\_

posta elettronica certificata (pec) Istituto: \_\_\_\_\_

2. Istituzione scolastica: \_\_\_\_\_

Comune: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_

Periodo da: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Per un totale di giorni: \_\_\_\_\_

Codice Istituto: \_\_\_\_\_ e-mail Istituto: \_\_\_\_\_

posta elettronica certificata (pec) Istituto: \_\_\_\_\_

### **Altre 2 annualità svolte negli ultimi 5 anni**

**Nr. complessivo giorni di servizio:** \_\_\_\_\_

1. Istituzione scolastica: \_\_\_\_\_

Comune: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_

Periodo da: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Per un totale di giorni: \_\_\_\_\_

Codice Istituto: \_\_\_\_\_ e-mail Istituto: \_\_\_\_\_

posta elettronica certificata (pec) Istituto: \_\_\_\_\_

2. Istituzione scolastica: \_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup> È considerato un anno scolastico intero un periodo di servizio svolto per almeno 180 giorni nell'anno scolastico di riferimento oppure un servizio prestato ininterrottamente dal 1° febbraio fino al termine delle operazioni di scrutinio finale.

Comune: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_

Periodo da: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Per un totale di giorni: \_\_\_\_\_

Codice Istituto: \_\_\_\_\_ e-mail Istituto: \_\_\_\_\_

posta elettronica certificata (pec) Istituto: \_\_\_\_\_

.....  
(luogo e data)

.....  
Firma leggibile (Il/La dichiarante)

**NB:** La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa o digitale.

### **PRESA VISIONE TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritto/a .....

dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui al Regolamento (UE) – GDPR - 2016/679 del 27 aprile 2016 e delle Linee Guida CODAU in materia di privacy e protezione dei dati personali in ambito universitario adottate e fatte proprie dall'Ateneo con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 119/2018 Prot. n. 26014 e del D.Lgs. n. 101 del 10/08/2018, recante Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento EU 679/2016 (GDPR), reperibili sul Portale di Ateneo all'indirizzo [www.unich.it/privacy](http://www.unich.it/privacy).

..... li .....  
(luogo e data)

**Firma leggibile**.....