

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ () il _____

Codice fiscale: _____

recapito: Via _____ città: _____ C.A.P. _____

Tel. _____ cell: _____

e mail: _____

dichiara di essere disponibile al conferimento di incarico di insegnamento nei corsi di recupero rivolti a studenti per la seguente disciplina: Matematica A047/A026

A tal fine dichiara:

1. di essere Cittadino dell'Unione Europea,
2. di godere dei diritti civili e politici,
3. di non avere subito condanne penali (ovvero di aver subito le seguenti condanne penali.....),
4. di non aver procedimenti penali pendenti (ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti.....).
5. di essere docente a tempo indeterminato/determinato (con incarico annuale o fino al termine delle attività didattiche) [depenare la voce che non interessa] presso il seguente Istituto:

per la seguente classe di concorso: _____
6. di essere in possesso delle seguenti abilitazioni:

7. di avere la seguente anzianità di insegnamento complessiva :

8. di essere inserito nelle graduatorie d'Istituto per nomine a tempo determinato della provincia di Reggio Calabria:

Il/La sottoscritto/a dichiara infine sotto la propria responsabilità che quanto sopra corrisponde a veridicità.

Data _____

FIRMA: _____

Il/La sottoscritto/a _____

_____ autorizza l'Istituto "Raffaele Piria-Ferraris/Da Empoli" al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs.196/2003 solo per i fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda.

FIRMA: _____