

Allegato 3

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DEI SERVIZI PRESTATI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____
a _____ (____) residente in _____
Via/Piazza _____
CF _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000; sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

- 1) Di aver prestato servizio in qualità di assistente socio educativo e alla comunicazione/ psicologo/ arteterapeuta /musicoterapeuta/altro profilo/ presso Istituti di Istruzione secondaria di II grado nei seguenti anni scolastici (eliminare il profilo non interessato):

ANNO SCOLASTICO	DAL	AL	SCUOLA

2. Servizio svolto come assistente socio-educativo e alla comunicazione / psicologo/ arteterapeuta/ musicoterapeuta/altro profilo presso le scuole primarie o secondarie di I grado (eliminare il profilo non interessato):

ANNO SCOLASTICO	DAL	AL	SCUOLA o COOPERATIVA o ASSOCIAZIONE

3. di avere le seguenti esperienze lavorative (documentate) a favore di persone con disabilità (servizio prestato presso Enti o Amministrazioni Pubbliche (Comuni, Province, ecc) rivolte a ragazzi con disabilità di età compresa tra 11 e 21 anni

ANNO SCOLASTICO	DAL	AL	ENTI o AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE (Comuni, province)

4. Di aver prestato servizio d'insegnamento in qualità di docente di sostegno presso Scuole pubbliche nei seguenti anni scolastici

ANNO SCOLASTICO	DAL	AL	SCUOLA

Luogo e data

Il/la sottoscritto/a