

al Dirigente scolastico CPIA di Verona
via Porta Catena, 4 - 37138
cpiaverona@gmail.com

La/il sottoscritta/o _____
nata/o a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____
via _____ n _____ CAP _____
codice fiscale _____ tel. _____
cell. _____ e-mail _____

Condizione professionale attuale:

- dipendente a tempo indeterminato, presso _____
- a tempo determinato, presso _____
- lavoro autonomo (specificare) _____
- studente (specificare) _____
- pensionato _____
- altro (specificare) _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per incarichi di insegnamento per adulti nel corso dell'a.s.2014/15, con riferimento alle seguenti attività, organizzate dal CPIA di Verona [barrare la casella]:

- insegnamento di **italiano L2** a cittadini stranieri
- insegnamento di **lingue straniere** comunitarie
- insegnamento di **informatica** in corsi monografici, di base e intermedi

A tal fine dichiara:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana
- di essere in possesso della seguente cittadinanza _____
- di godere dei diritti civili e politici
- di non aver riportato condanne penali
- di non essere destinataria/o di processi amministrativi iscritti nel casellario giudiziale
- di non essere sottoposta/o a procedimenti penali
- di essere automunita/o

TITOLI CULTURALI

Dichiara di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

1. Laurea _____

(Corso, Facoltà, data e luogo di conseguimento e votazione finale)

2. Eventuale seconda Laurea _____

(Corso, Facoltà, data e luogo di conseguimento e votazione finale)

3. Altri titoli: _____

(specializzazioni, abilitazioni specifiche con voto, master specifici)

4. Altri titoli: _____

(specializzazioni, abilitazioni specifiche con voto, master specifici)

5. Altri titoli: _____

(specializzazioni, abilitazioni specifiche con voto, master specifici)

TITOLI PROFESSIONALI

Dichiara di aver svolto negli ultimi cinque anni le seguenti esperienze professionali di insegnamento per studenti adulti (ente/istituzione, luogo, anno, periodo e durata in ore):

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

ALTRE ESPERIENZE DI DOCENZA

Dichiara di aver svolto negli ultimi cinque anni le seguenti esperienze professionali di insegnamento con studenti non adulti (ente/istituzione, luogo, anno, periodo e durata in ore):

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Il sottoscritto fornisce la propria disponibilità a svolgere la propria attività di insegnamento con preferenza nelle Aree territoriali seguenti (barrare una o più caselle)

- sedi di Verona e Comuni limitrofi
- sedi Bussolengo e Valpolicella
- sedi Villafranca e Comuni limitrofi
- sedi di Legnago e Bassa Veronese
- sedi Lago di Garda
- sedi San Bonifacio e Comuni limitrofi
- sedi di San Giovanni Lupatoto e Comuni limitrofi

allega non allega curriculum vitae [facoltativo]

In fede

La/il sottoscritta/o consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 garantisce la veridicità delle informazioni fornite.

firma

La/il sottoscritta/o, ai sensi della Legge 675/9 e in seguito specificato dal D.Lgs n.196/2003, autorizza l'Amministrazione Scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati in ottemperanza alle norme vigenti.

firma per autorizzazione

data _____