Dati generali

la sottoscritta

Cognome _____

Nome _____

Cognome da coniugata _____

Nata il _____ a _____

Provincia di _____ Sesso (F/M) _____

Codice fiscale _____

Residente a _____

_____ C.A.P. _____ Prov. _____

Domiciliato a _____

_____ C.A.P. _____ Prov. _____

Recapito telefonico _____

in servizio in qualità di _____

_____

titolare di contratto a tempo **Indeterminato**

a far data dal : decorrenza giuridica _____
decorrenza economica _____

abilitato per le seguenti classi di concorso:

_____

_____

_____

_____

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 145 del D.P.R. 1092/73 i seguenti servizi e periodi:

QUADRO 1 - TITOLI DI STUDIO

Tipologia Titolo	Denominazione del corso di studi	n°	Denominazione e sede dell'istituto universitario	Durata legale	Anno accademico di immatricolazione	Data di conseguimento	Anno di corso	Codice titolo (a cura dell'Ufficio)
Diploma di istruzione superiore o artistica								
Diploma di qualifica professionale								
Diploma universitario								
Diploma di laurea								
Dottorato di ricerca								
Diploma di specializzazione post-lauream								
Diploma di Accademia di Belle Arti								
Corso di perfezionamento post-universitario								
Titolo di specializzazione per il sostegno								

QUADRO 2 - SERVIZI MILITARI O EQUIPARATI

	n°	Dal	Al	Forza armata, distretto, capitaneria	Descrizione	Codice servizio (a cura dell'Ufficio)	Codice supervalutazione
Servizio militare o di leva							
Servizi equiparati							
Campagne di guerra							

Appartenenza a categorie speciali			Beneficio Anni mesi giorni	Codice categoria a cura dell'Ufficio
Ex combattenti	___	Profughi e categorie equiparate	___ ___ ___	
Partigiani	___	Vedove di guerra o per causa di guerra		
Mutilati e invalidi di guerra	___	Perseguitati politici o razziali		
Vittime civili di guerra di I cat.	___	Vittime del terrorismo		
Orfani di guerra o figli di invalido di guerra I ca	___	Deportati		

QUADRO 3 - SERVIZI DI RUOLO E NON DI RUOLO RESI PRESSO ISTITUZIONI SCOLASTICHE

n°	Anno scolastico	Tipo, natura, denominazione e sede di servizio	Profilo professionale o denominazione classe di concorso	Titolo di	Tipo di nomina o contratto	Periodo di prestazion: Decorrenza giuridica	Data inizio	Data fine	Retribuzione (si/no)	Trattamento di cattedra o n° ore settimanali	Situazione previdenziale	Codici a cura dell'Ufficio: Sezione	Tipo servizio o assenza	Tipo attività	Tipo nomina	Autorità nomina	Tipo scuola	Classe di concorso o	Qualifica del	Classi	Scuole per	Docente privo	Specializzato	Scrutini o esami	Intero corso/sc.	Situazione previdenziale
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				

	Periodo di prestazione		Codici a cura dell'Ufficio

QUADRO 3 - SERVIZI DI RUOLO E NON DI RUOLO RESI PRESSO ISTITUZIONI SCOLASTICHE

						Periodo di prestazion																					
n°	Anno scolastico	Tipo, natura, denominazione e sede di servizio	Profilo professionale o denominazione classe di concorso	Titolo di	Tipo di nomina o contratto	Decorrenza giuridica	Data inizio	Data fine	Retribuzione (si/no)	Trattamento di cattedra o n° ore settimanali	Situazione previdenziale	Codici a cura dell'Ufficio															
												Sezione	Tipo servizio o assenza	Tipo attività	Tipo nomina	Autorità nomina	Tipo scuola	Classe di concorso	Qualifica del	Classi	Scuole per	Docente privo	Specializzato	Scrutinio esami	Intero corso sc	Situazione	
						Note:																					
						Note:																					
						Note:																					
						Note:																					
						Note:																					
						Note:																					
						Note:																					
						Note:																					
						Note:																					
						Note:																					
						Note:																					
						Note:																					
						Note:																					

	Periodo di prestazione		Codici a cura dell'Ufficio

QUADRO 3 - SERVIZI DI RUOLO E NON DI RUOLO RESI PRESSO ISTITUZIONI SCOLASTICHE

n°	Anno scolastico	Tipo, natura, denominazione e sede di servizio	Profilo professionale o denominazione classe di concorso	Titolo di	Tipo di nomina o contratto	Decorrenza giuridica	Data inizio	Data fine	Retribuzione (si/no)	Trattamento di cattedra o n° ore settimanali	Situazione previdenziale	Sezione	Tipo servizio o assenza	Tipo attività	Tipo nomina	Autorità nomina	Tipo scuola	Classe di concorso o	Qualifica del	Classi	Scuole per	Docente privo	Specializzato	Scrutini o esami	Intero corso (sc.	Situazione previdenziale
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Note:																				
						Periodo di prestazione						Codici a cura dell'Ufficio														

QUADRO 4 - SERVIZIO PRESTATO PRESSO ALTRE AMMINISTRAZIONI STATALI, ENTI DI DIRITTO PUBBLICO, AZIENDE AUTONOME, LIBERE UNIVERSITA'

			Periodo retribuito				Codici a cura dell'Ufficio					
n°	Denominazione e sede dell'Amm.ne o Ente	Qualifica professionale	Decorrenza giuridica	Data inizio	Data fine	Situazione previdenziale	Sezione	Tipo Ente	Autorità nomina	Attività svolta	Qualifica del servizio	Situazione previdenziale
			Note:									

QUADRO 5 - PERIODI E SERVIZI RESI IN QUALITA' DI LAVORATORE AUTONOMO, LIBERO PROFESSIONISTA, O ALLE DIPENDENZE DI PRIVATI

n°	Ente o Cassa Previdenziale		Periodo d'iscrizione			Codici a cura dell'Ufficio	
	Denominazione	Sede	Dal	Al	Note	Sezione	Situazione previdenziale

QUADRO 6 - SERVIZI CHE HANNO DATO LUOGO A UN TRATTAMENTO DI QUIESCENZA E/O DI FINE RAPPORTO

			servizio che ha già dato luogo a:				
Riferim. Quadro/N°	dal	al	trattamento pensionistico	indennità una tantum	costituzione posizione assicurativa	indennità di buonuscita	indennità di fine rapporto

A

Quadri compilati: __ __ __ __ __ __
per un numero complessivo di pagine: ___

_l_ sottoscritt_ è a conoscenza che, per la valutazione dei servizi o periodi suindicati, è necessaria la presentazione di apposita domanda ai sensi dell'art. 147 del D.P.R. 29 dicembre 1973, n. 1092 e successive modificazioni e/o integrazioni per il computo con o senza riscatto e, ai sensi delle leggi 523/54, 44/73, 29/79 e 45/90, per la ricongiunzione.

Data: __/__/____ Firma del dichiarante: _____

B

(*) La presente dichiarazione è redatta ai sensi dell'art. 3, comma 1, della legge 4 gennaio 1968, n. 15, come modificato dall'art. 3, comma 2, della legge 15 maggio 1997, n. 127.

Data: __/__/____ Firma del dichiarante: _____

C

_l_ sottoscritt_, ai sensi della legge 31 dicembre 1996, n. 675, autorizza l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali.

Data: __/__/____ Firma del dichiarante: _____

(a cura dell'Ufficio)

La presente dichiarazione è stata presentata in questo Ufficio in data __/__/____
ed assunta a protocollo numero _____ in data __/__/____

Firma del responsabile: _____

(*) N. B. Da compilare solo in caso di autocertificazione.