

OGGETTO : MODULO “RUOLO - G.O. - D.V.” - UFFICIO IMMISSIONI IN RUOLO DOCENTI - SCUOLA PRIMARIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE - 2026/27

(AUTOCERTIFICAZIONE DA PRESENTARE DOPO L'AVVENUTA ASSUNZIONE IN SERVIZIO :
DAL 01/09/2026 ED ENTRO E NON OLTRE IL 30/09/2026 (PENA DECADENZA DAL RUOLO)

(Ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 “Testo Unico” delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è già a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dagli artt 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sono puniti ai sensi del codice penale (artt. 476 e ss. C.p.) e delle leggi speciali in materia.

Il/la sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

residente in _____ () CAP _____ Via _____ N° _____

domiciliato/a in _____ () CAP _____ Via _____ N° _____

Recapito telefonico: _____ oppure _____

Indirizzo E-Mail _____

CODICE FISCALE: | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

assunto/a con contratto a tempo indeterminato per la Scuola Primaria :

Posto SOSTEGNO (ADE0) ☐ da CONCORSO ORDINARIO: D.G.P. n° 1755 del 17/11/2025; ☐ da C.S.T.E.: D.G.P. n° 1724 del 07/11/2025;

Posto LINGUA STRANIERA ☐ da C.S.T.E.: D.G.P. n° 1724 del 07/11/2025 ☐ INGLESE (EEL) o ☐ TEDESCO (EETL);

Posto MONTESSORI (EEHN) ☐ da C.S.T.E.: D.G.P. n° 1724 del 07/11/2025;

Posto COMUNE (EEEE) ☐ da C.S.T.E.: D.G.P. n° 1978 del 20/10/2023; ☐ da C.S.T.E.: D.G.P. n° 1724 del 07/11/2025;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità (BARRARE CON UNA “X” LE CASELLE CHE INTERESSANO)

1) essere nato/a a _____ Prov. _____ il _____ / _____ / _____

- 2) ☐ essere in possesso della **cittadinanza** italiana;
☐ essere in possesso della cittadinanza del seguente paese facente parte dell'Unione Europea: _____
☐ essere familiare, titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, di cittadino italiano o di cittadino del seguente paese facente parte dell'Unione Europea: _____
☐ essere titolare di un permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o essere titolare dello status di rifugiato o dello status di protezione umanitaria;

3) ☐ essere iscritto/a nelle **liste elettorali** del Comune di _____ Prov. _____
☐ NON essere iscritto/a per i seguenti motivi: _____

4) essere nella seguente posizione nei confronti degli **obblighi di leva**:

☐ svolto presso _____ Prov. _____ dal _____ al _____
(Indicare Sede Distretto Militare)

☐ ESONERATO o ☐ RIFORMATO : _____ Prov. _____ nell'anno _____
(Indicare Sede Distretto Militare della Visita Medica effettuata)

☐ MILITE ESENTE ☐ SERVIZIO DI LEVA NON PIU' OBBLIGATORIO (per i nati dal **1986**)

5) ☐ NON aver riportato **condanne penali** o applicazioni della pena su richiesta (patteggiamento);
☐ aver riportato le seguenti condanne penali _____

6) ☐ NON aver riportato **condanne penali** in riferimento ai reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600- quinquies e 609-undecies del Codice Penale;
☐ aver riportato le seguenti condanne penali _____

- 7) ☐ NON aver **procedimenti penali pendenti**;
☐ avere i seguenti procedimenti penali pendenti: _____
- 8) ☐ NON essere stato/a, nei 5 anni precedenti, **destituito/a, licenziato/a o decaduto/a** dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per avere conseguito l'assunzione mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile oppure per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della pubblica amministrazione;
☐ essere stato/a nei 5 anni precedenti (indicare fattispecie e profilo) _____
- 9) ☐ NON essere stato/a, nei 5 anni precedenti, **destituito/a o licenziato/a** da una pubblica amministrazione per giustificato motivo soggettivo o giusta causa;
☐ essere stato /a nei 5 anni precedenti (indicare fattispecie e profilo professionale) _____
- 10) ☐ NON essere incorso/a, nei 5 anni precedenti, nella **risoluzione** di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato per mancato superamento del periodo di prova o in applicazione dell'art. 32 quinquies c.p. (casi nei quali alla condanna consegue l'estinzione del rapporto di lavoro o di impiego);
☐ essere incorso/a nella risoluzione (indicare fattispecie, profilo e data) _____
- 11) ☐ NON essere incorso/a nel **provvedimento disciplinare** della sospensione in un rapporto di pubblico impiego
☐ essere incorso/a nel provvedimento disciplinare della sospensione in un rapporto di pubblico impiego
 (Indicare l'amministrazione che ha irrogato la sanzione, il profilo professionale di riferimento e la durata della sospensione. Indicare anche se la sanzione della sospensione è in corso al momento della redazione della presente dichiarazione)

- 12) essere in possesso dei seguenti **TITOLI DI STUDIO**: (**CAMPO OBBLIGATORIO**) (Indicare con X la casella che interessa)
- ☐ **DIPLOMA** di _____ presso l'Istituto _____
 luogo _____ Prov. _____
 nell'a. s. _____ / _____ - con votazione: _____ / _____ ;
- ☐ **LAUREA IN "SCIENZE DELLA FORMAZIONE PRIMARIA"** (indirizzo Scuola Primaria)
 presso l'Università di _____ Prov. _____
 in data ____ / ____ / _____ nell'anno accademico ____ / ____ con votazione ____ / ____
- ☐ **LAUREA a CICLO UNICO "LM85/Bis" IN "SCIENZE DELLA FORMAZIONE PRIMARIA"**
 presso l'Università di _____ Prov. _____
 in data ____ / ____ / _____ nell'anno accademico ____ / ____ con votazione ____ / ____
- 13) essere in possesso dell'**IDONEITA'** all'insegnamento conseguita con :
 (specificare quale: CONCORSO PUBBLICO, RISERVATO, STRAORDINARIO, ECC.):
 _____ Prov. _____ - ____ / ____ / ____ - | | | | | | | | | |
 Estremi bando: Sede e Ente Certificatore Data Votazione
- 14) **se assunto su LINGUA STRANIERA**: possesso di idoneità per la lingua: ☐ **TEDESCO** oppure ☐ **INGLESE**
 mediante (Sede / Ente certificatore /Altro) _____
 _____ livello (se quantificabile) _____, conseguito in data: ____ / ____ / ____
- 15) **se assunto su SOSTEGNO**: possesso del **titolo di SPECIALIZZAZIONE DI SOSTEGNO** per l'insegnamento agli alunni diversamente abili, conseguito presso _____
 nella provincia di _____ (____) con votazione ____ / ____ data conseguimento ____ / ____ / ____

EVENTUALI NOTE :

Consapevole del fatto che i requisiti devono sussistere sia al momento della data di scadenza del termine per la presentazione delle domande che a quello dell'assunzione SI IMPEGNA a comunicare, tempestivamente, all'Amministrazione provinciale ogni modifica relativa alla presente dichiarazione.

In fede,

Data: ____ / ____ / **2026**

Firma _____

SI ALLEGA FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'