Autocertificazione da allegare alla domanda di ricostruzione della carriera

Il sottoscritto_____, nato a _____ (_____) il ___/____/_____, in servizio presso _____, in qualità di personale _____, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità dichiara:

a) Di essere in possesso del _____ (indicare titolo di studio) conseguito presso _____ (indicare scuola e/o Università presso la quale è stato conseguito il titolo di studio) in data _____

b) Di avere prestato il servizio militare o il servizio sostitutivo del servizio militare (servizio civile) dal ____/_____/_____ al _____/_____

c) Di aver prestato i seguenti servizio presso le istituzioni scolastiche :

Da compilare a cura dell'interessato										**Da convalidare dalla scuola**	
n.	a. sc.	Sede di servizio (1)	Titolo di accesso: indicare si/no	Tipo nomina (2)	Decorrenza giuridica	Decorrenza economica	Fine servizio	Retribuzione: si/no	Orario di servizio	Visti gli atti d'ufficio si conferma/ non si conferma i dati autocertificati: (3)	Situazione previdenziale (4)
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											

n.	a. sc.	Sede di servizio (1)	Titolo di accesso: indicare si/no	Tipo nomina (2)	Decorrenza giuridica	Decorrenza economica	Fine servizio	Retribuzione: si/no	Orario di servizio	Visti gli atti d'ufficio si conferma/ non si conferma i dati autocertificati: (3)	Situazione previdenziale (4)
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											

n.	a. sc.	Sede di servizio (1)	Titolo di accesso: indicare si/no	Tipo nomina (2)	Decorrenza giuridica	Decorrenza economica	Fine servizio	Retribuzione: si/no	Orario di servizio	Visti gli atti d'ufficio si conferma/ non si conferma i dati autocertificati: (3)	Situazione previdenziale (4)
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

(1) Nella sede di servizio specificare se trattasi di scuola statale, comunale, legalmente riconosciuta, parificata, pareggiata, paritaria, privata, ecc…

(2) indicare se trattasi di supplenza breve o incarico annuale

(3) Indicare si o no

(4) Indicare l'ente previdenziale a cui sono stati versati i contributi specificando se ci sono versamenti per l'opera di previdenza. Dal 2000 specificare se è stato liquidato il TFR

d) Di aver prestato i seguenti servizi presso l'Università:

Da compilare a cura dell'interessato								**Da convalidare dalla scuola**	
n.	Anno accademico.	Sede di servizio (1)	Tipo nomina (2)	Decorrenza giuridica	Decorrenza economica	Fine servizio	Retribuzione: si/no	Visti gli atti d'ufficio si conferma/ non si conferma i dati autocertificati: (3)	Situazione previdenziale (4)
1									
2									
3									
4									
5									

(1) indicare l'università presso la quale è stato prestato il servizio;
(2) indicare la qualifica ricoperta durante il servizio
(3) indicare si/no
(4) Indicare l'ente previdenziale a cui sono stati versati i contributi specificando se ci sono versamenti per l'opera di previdenza. Dal 2000 specificare se è stato liquidato il TFR

e) Di aver fruito **durante i periodi di servizio pre – ruolo** dei seguenti periodi di assenza **interruttivi dell'anzianità di servizio** (aspettativa per motivi di famiglia e studio, assenze per malattia senza assegni, permessi non retribuiti e quant'altro):

Da compilare a cura dell'interessato							Da convalidare dalla scuola	
n.	Anno scolastico	Sede di servizio	TIPOLOGIA ASSENZA	DAL	Al	GIORNI/ MESI E GIORNI/ ANNI, MESI E GIORNI	Visti gli atti d'ufficio si confermano/ non si confermano i dati autocertificati: (1)	Note di rettifica alle dichiarazioni riportate dal dipendente.
1								
2								
3								
4								
5								

Data_____

Firma dell'interessato

_____

Firma del Dirigente scolastico

_____

Firma del DSGA

_____

N.B.
Qualora l'istituzione scolastica non sia in condizione di convalidare i dati autocertificati dovrà rivolgersi alla sede (istituzione scolastica, università) presso la quale i servizio è stato prestato.
La scuola che riceverà la richiesta della verifica dei dati autocertificati potrà inviare alla scuola richiedente la conferma o non conferma (qualora i dati autocertificati non corrispondano alla verità) dei dati o qualora i dati forniti siano incompleti (perché l'interessato non è in condizione di compilare dettagliatamente la parte di propria competenza) potrà inviare un certificato di servizio indirizzato alla scuola richiedente.
Nella trasmissione del provvedimento di ricostruzione di carriera ,oltre il modello ,allegare anche le richieste di verifica presso le altre Istituzioni scolastiche