

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto di Istruzione Superiore "C. Rosselli"
Via Giotto, 10 – 16153 Genova (GE)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ () il _____

Codice fiscale: _____

recapito: Via _____ città: _____ C.A.P. _____

Tel. _____ cell: _____

e mail: _____

dichiara di essere disponibile al conferimento di incarico di insegnamento nei corsi di recupero rivolti a studenti per la seguente disciplina:

- + Lingue e culture straniere Francese (AA24);
- + Lingue e culture straniere Inglese (AB24);

A tal fine dichiara:

1. di essere Cittadino dell'Unione Europea,
2. di godere dei diritti civili e politici,
3. di non avere subito condanne penali (ovvero di aver subito le seguenti condanne penali.....),
4. di non aver procedimenti penali pendenti (ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti.....).
5. di essere docente a tempo indeterminato presso il seguente Istituto:

per la seguente classe di concorso: _____

6. di essere in possesso delle seguenti abilitazioni:

7. di avere la seguente anzianità di insegnamento complessiva :

Il/La sottoscritto/a dichiara infine sotto la propria responsabilità che quanto sopra corrisponde a veridicità.

Data _____

FIRMA: _____

Il/La sottoscritto/a _____
_____ autorizza l'Istituto "C. Rosselli" di Genova (GE) al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs.196/2003 solo per i fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda.

FIRMA: _____