



Cofinanziato
dall'Unione europea



Dipartimento Lavoro Sociale

Servizio Formazione e Apprendimento Permanente

PR FSE + ABRUZZO 2021-2027

"Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione"

Azione g3

**Percorsi formativi personalizzati per agevolare l'inclusione
lavorativa**

Format curriculum

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Artt. 38 e 47, D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ C.F. _____, residente in _____ prov. _____,
alla _____ via _____, domiciliato/a _____ in
_____ (solo se diverso da residenza),

ai sensi e per gli effetti degli articoli 38 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni false o reticenti,

DICHIARA

di svolgere attività di docenza in relazione alla/e seguente/i unità di apprendimento indicata/e nello standard di percorso formativo di cui all'art. 5, co. 2, dell'Avviso:

1. Unità di apprendimento (*denominazione*): _____
Fascia _____¹
2. Unità di apprendimento (*denominazione*): _____
Fascia _____¹
(...)
(ripetere per il numero di volte necessario)

¹ Per ogni unità di apprendimento oggetto di insegnamento bisogna indicare la Fascia di docenza a cui si appartiene.

- docenti di Fascia A: almeno 5 anni di esperienza professionale documentabile nella materia oggetto di insegnamento;
- docenti di Fascia B: almeno 3 anni di esperienza professionale documentabile nella materia oggetto di insegnamento;



Cofinanziato
dall'Unione europea



1. Dimostrazione di appartenenza alla fascia indicata per l'Unità di apprendimento (denominazione) _____.

Periodo dal _____ al _____²
Datore di lavoro _____ sede

Ruolo _____

Attività svolta _____

2. Dimostrazione di appartenenza alla fascia indicata per l'Unità di apprendimento (denominazione) _____.

Periodo dal _____ al _____
Datore di lavoro _____ sede

Ruolo _____

Attività svolta _____

Allega, ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 445/00, fotocopia del documento di identità valido del sottoscrittore.

Luogo e data, _____.

Firma
