MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI SUPPLENZADA CONFERIRSI FUORI GRADUATORIA DI ISTITUTO

Il sottoscritto , nato a il C.F.

, residente a

Via n.

Telefono cellulare E-mail

COMUNICA

di essere interessato al conferimento di una supplenza per l’insegnamento di

DICHIARA

* di possedere il seguente titolo di studio: ;
* di aver acquisito titolo di specializzazione sostegno SI NO
* di essere iscritto/a al corso di laurea al anno del corso di laurea in Scienze della formazione, avendo già conseguito almeno 90 CFU;
* Possesso di laurea in psicologia o in discipline affini (specificare)

;

* Aver prestato servizio su cattedra di sostegno negli anni precedenti presso l'EDUCANDATO STATALE AGLI ANGELI DI VERONA garantendo la continuità educativo-didattica, nonché d’insegnamento/apprendimento e/o altri Istituti (specificare: )

Allega alla presente:

* 1. Curriculum professionale, debitamente sottoscritto
  2. Copia del proprio documento di identità

Chiede che tutte le comunicazioni inerenti al presente procedimento siano rese

all’indirizzo e-mail

(luogo e data)

(firma)

-