

__sottoscritt__(cognome) _____(nome) _____

nat__a _____(Provincia _____) il _____

residente a _____(Provincia _____) via _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti di cui all'art.2 DD No 403 del 12.03.26 per il grado prescelto*.

Data _____

Firma _____

Nota: il presente modulo dovrà essere debitamente compilato, sottoscritto, scansionato e caricato nell'apposita sezione del concorso.

** docenti che hanno svolto, nelle istituzioni scolastiche statali e paritarie, un servizio su posto di sostegno della durata di almeno tre anni scolastici, anche non continuativi, negli ultimi 8 anni precedenti, entro il 31 agosto 2025.*