



FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020



PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Istituto Comprensivo Statale

Scuola: Infanzia – Primaria- Secondaria I grado

**Diaz - Laterza**

Via Roma, 59 - 74014 - LATERZA (TA) - Tel. 099/8216127 –Cod. Mecc.: **TAIC84300A** - C.F.: **90214500739** -  
Sito web: [www.istitutocomprensivodiaz.gov.it](http://www.istitutocomprensivodiaz.gov.it) – Email: [taic84300a@istruzione.it](mailto:taic84300a@istruzione.it) – Pec: [taic84300a@pec.istruzione.it](mailto:taic84300a@pec.istruzione.it)

Circolare n° 26

AI SIGNORI DOCENTI

SCUOLA DELL'INFANZIA

SCUOLA PRIMARIA

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

**OGGETTO: autocertificazione per la partecipazione ai corsi di formazioni A.S. 2015/16 - 2016/17**

I docenti di questa istituzione scolastica sono invitati a dichiarare a quali corsi di formazione hanno partecipato negli a.s.2015/16 - 2016/17 compilando il modello inviato via mail.

Il modulo compilato dovrà essere inviato via mail all'indirizzo: [mariagraziaacquasanta@virgilio.it](mailto:mariagraziaacquasanta@virgilio.it) oppure consegnato in segreteria.

Il Dirigente scolastico

Prof. **Fabio Grimaldi**

firma autografa sostituita a mezzo stampa

ex art. 3, c2 D.Lgs n. 39/93

**AUTOCERTIFICAZIONE**

**(artt. 45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

La/il sottoscritta/o.....  
nat\_ a ..... (prov.....) il .....  
di cittadinanza ....., codice fiscale.....  
residente a ..... cap..... (prov.....)  
in via/piazza ....., n. ....

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000 e della conseguente decadenza dei benefici di cui all'art. 75 D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

di aver partecipato ai seguenti corsi di formazione dal titolo:

1. ....

in data ..... per il totale di ore .....

organizzato da .....

modulo formativo riconosciuto dal MIUR Si  No

svoltosi presso la sede di .....

2.....

in data ..... per il totale di ore .....

organizzato da .....

modulo formativo riconosciuto dal MIUR Si  No

svoltosi presso la sede di .....

3. ....

in data ..... per il totale di ore .....

organizzato da .....

modulo formativo riconosciuto dal MIUR Si  No

svoltosi presso la sede di .....

4.....

in data ..... per il totale di ore .....

organizzato da .....

modulo formativo riconosciuto dal MIUR Si  No

svoltosi presso la sede di .....

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)