



Istituto di Istruzione
MARTINO MARTINI

Via Giorgio Perlasca, 4 – 38017 Mezzolombardo (TN)
Tel.0461/601122 - C.F. 80015240221

e-mail: segr.martini.mezzolombardo@scuole.provincia.tn.it
Pec: martini@pec.provincia.tn.it



Provincia Autonoma
di Trento

ALLEGATO “B” ALL’AVVISO - CURRICULUM VITAE

Cognome e Nome _____

Titoli di Studio (*barrare le voci che non interessano*)

TIPOLOGIA	DESCRIZIONE (<i>indicare la denominazione, l'anno e l'ente che ha rilasciato il titolo</i>)	Riservato alla commissione
titolo di studio che costituisce titolo di accesso all'insegnamento nella scuola secondaria di secondo grado	(<i>indicare anche il punteggio</i>)	
titolo abilitazione che costituisce titolo di accesso all'insegnamento nella scuola secondaria di secondo grado		
ulteriore diploma di laurea, laurea specialistica, laurea magistrale		
titolo di specializzazione sul sostegno agli alunni con disabilità		
dottorato di ricerca		
attività di ricerca scientifica sulla base di assegni		
diploma di perfezionamento post-diploma o post laurea, master universitario di 1° o 2° livello corrispondenti a 60 CFU e con esame finale, per un massimo di tre titoli, conseguiti in tre differenti anni accademici		

titolo di specializzazione in italiano L2		
---	--	--

Esperienza professionale

Anni di docenza con contratto a tempo indeterminato	<ul style="list-style-type: none"> ● da 1 a 4 anni ● da 5 a 9 anni ● da 10-14 anni ● più di 15 anni 	
Anni di docenza con contratto a tempo indeterminato (<i>escluso l'anno in corso; per anno si intende un servizio prestato per almeno 180 giorni</i>)	<ul style="list-style-type: none"> ● da 1 a 4 anni ● da 5 a 9 anni ● da 10-14 anni ● più di 15 anni 	
Incarichi svolti come Coordinatore di classe	<i>Indicare l'anno in cui si è svolto l'incarico e la classe:</i>	
Incarichi svolti come Referente PEP o PDP di classe	<i>Indicare l'anno in cui si è svolto l'incarico, la classe e il numero di alunni per classe:</i>	
Incarichi svolti come funzione strumentale o figura di sistema	<i>Indicare l'anno in cui si è svolto l'incarico e la sua denominazione</i>	
Incarichi di docenza o tutor in un progetto PNRR	<i>Indicare titolo progetto e tipologia incarico</i>	

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il
___/___/____, di cittadinanza _____ residente
a _____ (____) in
_____ n. _____
codice fiscale _____, consapevole che la dichiarazione
mendace, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale secondo quanto previsto
dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di

taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

la veridicità delle informazioni riportate nel presente documento.

Allega fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma _____

