

Al Dirigente Scolastico  
I.C. "Fratelli Cervi"  
Limbiate

Il/La sottoscritto/a docente \_\_\_\_\_ in servizio presso la scuola infanzia/ primaria/secondaria di \_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

A U T O C E R T I F I C A che nell' anno scolastico 2018/2019

ha svolto i seguenti corsi di formazione:

Titolo del corso	Ente erogatore (nostra scuola , USR, UST, ecc)	Totale ore di partecipazione	Anno scolastico

non ha svolto corsi di formazione per i seguenti motivi:

---

---

---

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Limbiate \_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_