



**LICEOENRICOMEDI**

Artistico – Scienze applicate - Linguistico – Scientifico  
Via M.T. di Calcutta – 80033 Cicciano (Na)  
Tel. 0818248155 - - CF 84006420636 – Cod.mecc. naps24000p  
[naps24000p@istruzione.it](mailto:naps24000p@istruzione.it)  
[NAPS24000P@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:NAPS24000P@PEC.ISTRUZIONE.IT)  
[www.liceomedicicciano.edu.it](http://www.liceomedicicciano.edu.it)



Prot.n. 5199/VII.5

Cicciano 02 ottobre 2021

Ai Docenti dei Consigli di Classe  
3CL - 1AA - 2AA - 4AA - 5AA - 1BA -- 2BT  
Al DSGA  
Agli atti  
Al Sito

**Oggetto: Formazione in servizio del personale docente ai fini dell'inclusione degli alunni con disabilità**

Visto il comma 961, art.1 della legge 30 dicembre 2020

Visto il DM 188, n. 178 del 21/06/2021

Visto la nota ministeriale n.36311 del 27 settembre 2021

Si comunica ai Docenti delle classi sopraelencate di compilare e consegnare in segreteria all'ufficio personale il modulo allegato **entro il giorno 4 ottobre 2021 alle ore 10: 00**, al fine di permettere questa Istituzione Scolastica di organizzare le attività formative di cui all'oggetto.

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Anna Iossa  
Firma autografa omessa ai sensi Art. 3 del D.Lgs n. 39/1993



## LICEOENRICOMEDI

Artistico – Scienze applicate - Linguistico – Scientifico  
Via M.T. di Calcutta – 80033 Cicciano (Na)  
Tel. 0818248155 - - CF 84006420636 – Cod.mecc. naps24000p  
[naps24000p@istruzione.it](mailto:naps24000p@istruzione.it)  
[NAPS24000P@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:NAPS24000P@PEC.ISTRUZIONE.IT)  
[www.liceomedicicciano.edu.it](http://www.liceomedicicciano.edu.it)



Al Dirigente Scolastico

**Oggetto: autocertificazione ai sensi del DPR 445 del 2000**

Il sottoscritto/a .....docente in servizio presso codesto Istituto Scolastico su classe di concorso/ materia ..... tipo di posto ..... (*indicare se su tipologia di posto normale o di sostegno*) ..... con contratto a tempo determinato/ indeterminato (*cerchiare la voce*)

### Dichiara

**Titolo di specializzazione sul sostegno** (apporre la crocetta sulla voce corrispondente)

- di essere in possesso del titolo di specializzazione per l'insegnamento delle attività di sostegno nella scuola secondaria di II grado, conseguito presso .....in data.....
- di non essere in possesso del titolo di specializzazione di cui sopra
- di frequentare nell'anno in corso la scuola di specializzazione per l'insegnamento delle attività di sostegno nella scuola secondaria di II grado presso.....

**Anzianità di servizio** (apporre la crocetta sulla voce corrispondente)

- di possedere meno di 5 anni di servizio (*per i docenti di ruolo: calcolare il servizio sia il pre-ruolo che il ruolo*)
- di possedere almeno 5 anni di servizio (*per i docenti di ruolo: calcolare il servizio sia il pre-ruolo che il ruolo*)

Cicciano, .....

Firma