

### REQUISITI SPECIFICI OGGETTO DI VALUTAZIONE

Il/la sottoscritto/a, dichiara altresì di essere in possesso dei seguenti titoli specifici oggetto di valutazione:

CRITERI DI SELEZIONE	CRITERI DI VALUTAZIONE	TIPOLOGIA	DESCRIZIONE
<b>Titoli di studio</b> <i>(Da valutare alla luce del curriculum vitae)</i>	Votazione riportata nel Diploma di scuola secondaria di secondo grado		Conseguito in data _____ _____ c/o _____ _____ Votazione _____ _____
	Votazione riportata al termine del corso di laurea triennale (in alternativa alla laurea magistrale/specialistica)		Conseguito in data _____ _____ c/o _____ _____ Votazione _____ _____
	Votazione riportata al termine del corso di laurea magistrale/specialistica (in alternativa alla laurea triennale)		Conseguito in data _____ _____ c/o _____ _____ Votazione _____ _____
	Ulteriore laurea rispetto alla prima		Conseguito in data _____ _____ c/o _____ _____ Votazione _____ _____
	<i>Master</i>		Conseguito in data _____ _____ c/o _____ _____ Votazione _____ _____

ESPERIENZA PROFESSIONALE	ESPERIENZA PROFESSIONALE	TOTALE ANNI DI SERVIZIO (Almeno 180 giorni)	INDICARE GLI ANNI SCOLASTICI
Esperienza professionale <i>(Da valutare alla luce del curriculum vitae)</i>	a) Attività di insegnamento c/o la Scuola secondaria di primo grado in Istituzioni scolastiche in Italia o all'estero.  b) Attività di insegnamento c/o altri ordini di scuola in Istituzioni scolastiche in Italia o all'estero.		

Qualora gli spazi indicati non siano sufficienti, si possono utilizzare fogli aggiuntivi, mantenendo lo stesso format.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara l'autenticità delle informazioni contenute nella presente documentazione.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Luogo) (data)

\_\_\_\_\_  
(firma)