

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 DPR 28 dicembre 2000 n. 445)
TITOLI di STUDIO, SERVIZIO e ARTISTICO-PROFESSIONALI

ATTENZIONE: è TASSATIVA la compilazione di questo modello di allegato (non sarà valutato altro tipo di allegato prodotto)

__ I __ sottoscritt _____

Nat __ a _____ il _____ cittadinanza _____

Codice fiscale _____ residente a _____

Prov. _____ in _____

Consapevole delle sanzioni penali richiamate all'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, cui all'art. 75 del DPR 445/2000; ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità

DICHARA

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio, di servizio (esperienza maturata in ambito accademico e/o presso Istituzioni AFAM) e artistico-professionali e di essere disponibile a fronte di richiesta, ad inviare certificazioni in originale:

1. TITOLI DI STUDIO

Titoli di studio (solo se conseguiti presso Istituzioni AFAM): Corsi Ordinamentali:

- Diploma di _____ conseguito il _____
presso _____
- Diploma di _____ conseguito il _____
presso _____
- Diploma di _____ conseguito il _____
presso _____

Titoli di studio (solo se conseguiti presso Istituzioni AFAM): Corsi Accademici

- Diploma di _____ conseguito il _____
presso _____
- Diploma di _____ conseguito il _____
presso _____

Titoli di studio musicali (conseguiti all'estero):

- Diploma di _____ conseguito il _____
presso _____

Diplomi di perfezionamento (rilasciati dalla Accademia di Santa Cecilia in Roma o da altra istituzione analoga anche della Comunità Europea):

- Diploma di _____ conseguito il _____
presso _____

- Diploma di _____ conseguito il _____
presso _____

Titoli di studio universitari (laurea, specializzazione, dottorato, master, ecc.):

- Diploma di _____ conseguito il _____
presso _____

- Diploma di _____ conseguito il _____
presso _____

**2. TITOLI DI SERVIZIO
(esperienza maturata in ambito accademico e/o presso Istituzioni AFAM)**

__ I __ sottoscritt _____

DICHIARA INOLTRE di essere in possesso dei seguenti titoli di esperienza maturata in ambito accademico e/o presso Istituzioni AFAM e di essere disponibile a fronte di richiesta, ad inviare certificazioni in originale:

| Sede del servizio | Periodo del servizio | Tipologia di contratto |
|-------------------|---|------------------------|
| | Attività _____ Dal ___/___/___ al ___/___/___ per n° gg./ore ____ | |
| | Attività _____ Dal ___/___/___ al ___/___/___ per n° gg./ore ____ | |
| | Attività _____ Dal ___/___/___ al ___/___/___ per n° gg./ore ____ | |
| | Attività _____ Dal ___/___/___ al ___/___/___ per n° gg./ore ____ | |

3. ALTRO

Data _____

Firma _____

Si ricorda che il candidato dovrà allegare alla presente domanda il curriculum vitae.

Data _____

Firma _____