

**ALLEGATO B ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PUBBLICA SELEZIONE PER TITOLI PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER ASSUNZIONI DI OPERATORI D'APPOGGIO - CAT. A - A TEMPO DETERMINATO.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente  
in \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ domiciliato/a  
\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Cod. fisc. \_\_\_\_\_

**consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 e del D.P.R. n. 445/2000,**

**DICHIARA**

**di aver prestato nel periodo dal 01/09/2015 al 29/02/2020 i seguenti periodi di servizio nella figura professionale di Operatore d'appoggio negli asili nido o scuole infanzia, addetto ai servizi ausiliari o figure professionali analoghe (categoria A o ex II o III qualifica funzionale):**







ENTE DATORE DI LAVORO e struttura sede di lavoro	Periodo (gg-mm-aa)			FIGURA PROFESSIONALE	CATEGORIA O EX QUALIFICA FUNZIONALE	CONTRATTO APPLICATO	N. ORE SETTIMANALI
	dal	al	Tot. giorni				
Denominazione:							____ SU ____
Denominazione:							____ SU ____
Denominazione:							____ SU ____
Denominazione:							____ SU ____
Denominazione:							____ SU ____
Denominazione:							____ SU ____

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_