

Allegato 3
Requisiti di esperienza

COMUNITA' DELLA PIANURA BRESCIANA
Via CODAGLI 10/A
ORZINUOVI (BS)

OGGETTO: avviso per la costituzione dell'albo dei soggetti accreditati alla gestione del servizio di "ASSISTENZA EDUCATIVA AD PERSONAM" IN FAVORE DI ALUNNI CON DISABILITÀ FREQUENTANTI SCUOLE DELL'INFANZIA STATALI, SCUOLE PRIMARIE, SECONDARIE DI PRIMO E SECONDO GRADO STATALI, PARITARIE, FUORI COMUNE E CFP. PERIODO 2016-2017 (*GENNAIO 2016 – LUGLIO 2016 e SETTEMBRE 2016 - LUGLIO 2017*) (Con eventuale rinnovo di un ulteriore biennio scolastico)

D I C H I A R A Z I O N E

Il/La sottoscritto/a
nato/a.....
il
residente a
in qualità di
dell'impresa
.....
con sede legale in prov.
..... CAP Via
..... n. P. Iva - Cod.
Fisc. Telefono
..... Fax

(Se raggruppamento temporaneo o consorzio)

Imprese mandanti o consorziate:

.....
.....

Impresa capogruppo:

.....

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dal successivo articolo 76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

D I C H I A R A

- di aver svolto i seguenti servizi di assistenza scolastica a favore di alunni disabili ed in difficoltà nel periodo 2016-2017-2018:

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA – SPECIFICARE SE PARITARIA O STATALE	PERIODO DI RIFERIMENTO	N. ORE COMPLESSIVE EROGATE NEL PERIODO DI RIFERIMENTO

Lì,

Il dichiarante

.....

.....

*(firma per esteso e leggibile e timbro
dell'impresa)*

*allegare fotocopia non autenticata del
documento di riconoscimento di chi firma*