

**Allegato 5)** da allegare al **RENDICONTO SCUOLE DELL'INFANZIA EQUIPARATE** "Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà"

**UTILIZZO MONTE ORE PERSONALE INSEGNANTE PER SOSTITUZIONI BREVI  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(art. 47 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il sottoscritto / La sottoscritta

cognome  nome

nato a  il

residente a

indirizzo  n. civico

codice fiscale

nella sua qualità di legale rappresentante della scuola dell'infanzia equiparata di

(indicare la corretta denominazione)

con sede

codice fiscale / partita IVA

indirizzo di posta elettronica

posta elettronica certificata (PEC)

ai sensi dell' art. 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art.75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**DICHIARA**

- che nel corso dell'anno scolastico  /  il totale complessivo delle ore da destinare per la sostituzione di assenze brevi del personale insegnante assente dal servizio risulta pari ad ore
- che nel corso dell'anno scolastico  /  l'utilizzo del monte ore delle insegnanti per le sostituzioni di assenze brevi delle insegnanti temporaneamente assenti dal servizio, come previsto dalla deliberazione della Giunta provinciale n.  di data , è stato applicato, nel rispetto delle disposizioni operative provinciali stabilite annualmente;
  - e ha reso un totale di ore al 30.06.  ore
  - se a calendario turistico al 31.08.  ore

Il/La sottoscritto/a comunica di aver preso visione dell'informativa ai sensi del Regolamento UE n. 679 del 2016 allegata al Modulo 1 Rendiconto Enti gestori scuole dell'infanzia equiparate.

LUOGO E DATA

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

.....