**PIANO ANNUALE DI FORMAZIONE a.s. 2019-2020**

**AUTOCERTIFICAZIONE PERSONALE**

ai sensi del DPR 445/2000

In ottemperanza a quanto deliberato dal Collegio dei Docenti in data 27 aprile 2020, punto 4 del verbale n° 6, relativamente alla formazione obbligatoria sull’applicativo Classroom della G.suite per i docenti delle scuole primarie e secondarie e sul registro elettronico Nuvola, per i docenti delle scuole dell’infanzia, per un totale di complessive 10 h di autoformazione,

Il/la sottoscritto/a docente …………………………………………………………………., in servizio nella scuola………………………………………………………………………………….

DICHIARA

di avere svolto l’approfondimento personale richiesto per la partecipazione a “.......... ” secondo quanto deliberato. Ai fini del riconoscimento della formazione in servizio l’approfondimento corrisponde a 10 ore di attività formativa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

luogo data

firma del dichiarante

…………………………………………………

Ai sensi dell’art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.