

**ALL. 1**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER I DOCENTI DI SOSTEGNO (CODICE ADSL)  
Possesso di abilitazione su classe di concorso cui afferiscono le discipline assegnate ai commissari  
esterni ai sensi del d.m. 13/2025**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Cognome Nome

Nato/a a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46, 47, 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali connesse alla produzione di dichiarazioni mendaci o false, punite ai sensi dell'art. 496 del c.p. e dell'art. 76 del richiamato d.P.R. n. 445/2000, nonché delle conseguenze in termini di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti a fronte della dichiarazione non veritiera, ai fini della presentazione dell'istanza di nomina in qualità di commissario esterno per l' esame di Stato conclusivo del secondo ciclo di istruzione a.s. 2024/2025

**dichiara**

- di aver conseguito l'abilitazione all'insegnamento per la classe di concorso (\*) \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di NON aver seguito durante l'anno scolastico 2024/2025 candidati con disabilità che partecipano all'esame di Stato.

**(\*) Indicare una sola classe di concorso cui afferiscono le discipline assegnate ai commissari esterni ai sensi del d.m. 13/2025**

Data  
\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante  
\_\_\_\_\_

Allegato: fotocopia del documento di identità in corso di validità.