

**DOMANDA DI
CERTIFICAZIONE DI IDONEITÀ ALL'I.R.C.
AI FINI DELLA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER L'ACCESSO AI RUOLI**

All'Ordinario diocesano

di Acerra

Il/la sottoscritto/a

COGNOME	NOME
----------------	-------------

nato/a a	Il	CODICE FISCALE
----------	----	----------------

residente in

via/piazza	tel.:	
e-mail:	cell.:	
cap	CITTÀ	prov.

**in possesso dei titoli di qualificazione professionale previsti dalla normativa vigente
ed attualmente in servizio nella scuola**

- infanzia**

- primaria**

- secondaria di I grado**

- secondaria di II grado**

CHIEDE

**la certificazione di idoneità
all'insegnamento della religione cattolica**

Data

Firma