



**Allegato A**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI UN ESPERTO PSICOLOGO**

**MODULO DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE RILASCIATE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000**

Il/La sottoscritto/a:

Cognome Nome	
Codice Fiscale	
Luogo e data di nascita	
Residente a:	
Telefono/email	

richiede di partecipare in qualità di \_\_\_\_\_ (docente della scuola- docente di altra amm.ne- esperto esterno) alla selezione per il conferimento dell'incarico di esperto/a per progetto dal titolo **"Educazione all'affettività"**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione lo scrivente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata, il/la sottoscritto/a dichiara:

- di essere in possesso della cittadinanza .....

(indicare se Italiana; se diversa specificare di quale Stato)

- di essere/di non essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di.....

.....



- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso; in caso diverso indicare di seguito quali:.....  
.....;
- di essere in possesso di Diploma di laurea in Psicologia conseguito presso..... il .....
- di avere maturato esperienze in progetti di educazione all'affettività nella scuola primaria (*specificare nell'allegato B*)
- di avere maturato altre esperienze professionali nella scuola primaria (*specificare nell'allegato B*)
- L'inesistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi della normativa vigente con l'I.C. Roncalli di Dueville (Vi) e l'inesistenza di altre cause di incompatibilità a svolgere locazioni d'opera/consulenza/collaborazione nell'interesse della Scuola;
- Dichiara infine di avere ricevuto e preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data ..... FIRMA .....