

Allegato 3

**Al Dirigente Scolastico
I.C. Filottrano**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI INCARICHI O
CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI**

(ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS.33/2013)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ e residente in _____ via
_____ codice fiscale _____ p.iva

in relazione alla selezione per il reclutamento di n. 1 esperto formatore per la realizzazione di un corso di formazione sulla progettazione e realizzazione di attività didattiche innovative con strumenti e metodologie digitali rivolto ai docenti della scuola primaria e secondaria di I grado della durata di 25 ore;

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000:

A. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no

B. con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	carica	durata	Gratuita si/no

C. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

- di NON svolgere attività professionali
- di svolgere le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	dal	note

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

AUTORIZZA

La pubblicazione dei presenti dati sul sito internet dell'Istituto Comprensivo Filottrano e sulla portale PerlaPA del sito Istituzionale del Dipartimento della Funzione Pubblica.

_____ lì, _____

Firma
