

MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE AVVISO ESPERTO PSICOLOGO
Progetto "Benessere psicologico a scuola" a.s. 2022/2023

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ residente a _____ in via/piazza _____

_____ n. _____ cap. _____ prov. _____

Status professionale _____,

C. F. _____ Part. I.V.A. _____

tel. _____ e-mail _____

consapevole delle responsabilità penali comminate dalla legge in caso di dichiarazioni false e mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/200 e s.m.i.;

- di essere in possesso della cittadinanza
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatari di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisione civile e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
- di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente;

In caso di dipendenti di altre Istituzioni scolastiche (collaborazioni plurime) di appartenere alla PA _____

e di aver ottenuto il necessario nulla osta.

Data _____

Firma _____

N.B. (allegare copia del documento di identità del sottoscritto)