

**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 SABRINA PECORA  
nato/a a ROTTA il 13/08/1981 e residente in  
ROTTA via A. FOGAZZARO 92 codice  
fiscale PCRSRN81M53H501S p.iva  
10722851002

in relazione all'incarico di

SUPERVISIONE DI INTERVENTI PSICOEDUCATIVI PER LA GESTIONE DEI COMPORTAMENTI  
PROBLEMATICI RIVOLTA AGLI INSEGNANTI DEGLI ALUNNI DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA E  
PRIMARIA (A.S. 2019/2020) conferito con provvedimento del Dirigente Scolastico  
n° Z6C2CCDFA8 del 04/02/2020 (PROGETTO INCLUSIONE)

DICHIARA

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

- 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
---	------	----------	--------	-------------------


- 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

- 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
1	LIBERA PROFESSIONE	09/12/2008	PSICOLOGIA PSICOTERAPEUTA

Si impegna infine

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

DATA 12/05/2020 li, \_\_\_\_\_

In fede

Sabrina Pece

Visto, si assume agli atti Data \_\_\_\_\_ assunto al protocollo n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico