## **ALLEGATO 2**

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. di Quistello

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000, ART. 46)

II/La so	ottoscritto/a:	
Cognome		Nome
nato/a		provin data
resider	nte a	via
Codice Fiscale		telefono
e-mail	(obbligatoria)	
in qual	ità di estraneo/a all'amministrazione in quar	nto (specificare):
_	dipendente di altra pubblica amministrazio	ne presso
_		
_	altro:	
	DI	ICHIARA
	di godere dei diritti politici; di essere in possesso del numero di Codice (per il personale appartenente all'Ammini. Territoriale Economia e Finanze sede di di non aver riportato condanne penali riguardano l'applicazione di misure di amministrativi iscritti nel casellario giudizia di essere a conoscenza di non essere sotto di non essere stati destituiti da Pubbliche A di non trovarsi in alcuna posizione di incom di essere in regola con gli obblighi di legge che nei propri confronti non sussiste alcu	posto a procedimenti penali; amministrazioni; apatibilità con pubblico impiego; in materia fiscale; na delle cause di esclusione dalle gare di servizi indette n è stata irrogata alcuna sanzione interdittiva per reati rimonio della stessa;
	di essere iscritto/a all'Ordine degli Psicolog	curali, specializzazioni e ogni altra competenza certificata

	di aver maturato le seguenti esperienze lavorative inerenti all'attività da condurre:	
	disponibilità di adeguamento dell'orario alle esigenze effettive della scuola;	
	di essere in regola con gli adempimenti per la fatturazione elettronica (solo per i lavoratori autonomi / liberi professionisti con Partita IVA).	
Si alleg	ano:	
	• <i>Curriculum Vitae</i> in formato europeo, datato e sottoscritto, e il progetto di intervento, con esplicitazione degli obiettivi, delle metodologie e del modello teorico di riferimento.	
	<ul> <li>Fotocopia documento d'identità in corso di validità (obbligatorio).</li> <li>Fotocopia del Codice Fiscale.</li> </ul>	
Data _		
	FIRMA	
	(firma chiara e leggibile)	