

Al Dirigente Scolastico del Liceo Scientifico “Antonio Vallone” di Galatina (LE)

Il/La sottoscritto/a _____ (C.F. _____)
nato a _____ il _____ residente a _____ C.A.P. _____
Prov. _____, in Via/Piazza _____ n° _____,

consapevole delle responsabilità delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità di:

1. non essere sottoposto a misure o a provvedimenti di cui alla L. 55/90 (Antimafia) e di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità allo svolgimento di eventuale incarico di docenza in qualità di esperto esterno di cui all'art. 1 del D.L. n. 508/96 e dell'art. 53 del D.L. n.29/93 nonché delle altre leggi vigenti in materia;
2. ☐ essere cittadino italiano,

☐ essere cittadino del Paese dell'U.E. di seguito indicato _____
(apporre una croce sulla dicitura che interessa)
3. di godere dei diritti politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____;
4. di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa.;
5. di non avere procedimenti penali pendenti;
6. di essere in possesso del seguente titolo di studio (Laurea) _____
rilasciato dall'Università di _____

Data: _____

FIRMA: _____