

(All. 2)

Avviso 7/2023

BANDO PUBBLICO n. 7/2023 PER LA RICERCA, LA SELEZIONE E IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE DOCENTE

AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE

Il/La sottoscritto/a _____ C.F.: _____
Nato/a a _____ (____), il ____/____/_____
Residente a _____ (____) in Via/Viale/Piazza _____
Telefono _____ email _____ PEC _____

avvalendosi delle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni previste dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale

DICHIARA

- Di essere cittadino italiano ovvero cittadino di uno degli Stati membri dell'Unione Europea
- Di godere dei diritti politici nello stato di appartenenza
- Di non avere in corso procedimenti penali preclusivi all'inserimento nell'Albo Regionale degli Operatori della formazione professionale siciliana, ai sensi della Circolare Assessoriale n. 1 del 15/05/2013 e/o comunque preclusivi allo svolgimento dell'incarico previsto
- Di non essere interdetto/a dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato
- Di non essere stato/a licenziato/a o dispensato/a dall'impiego presso pubblica amministrazione
- Di non trovarsi nelle condizioni di sussistenza di situazioni di conflitto di interesse, così come previsto dall'Art.5 del Patto di Integrità, ovvero parente entro il quarto grado o affine entro il terzo, di soggetti che prestano attività lavorativa a qualunque titolo presso uffici dell'Amministrazione Regionale esercitanti competenze aventi refluenze nel settore della Formazione Professionale
- Di possedere idonee certificazioni dei requisiti professionali adeguati alle qualità educative, organizzative e tecniche relative alle funzioni di cui al presente Banda
- Di possedere competenze, tecniche e metodologiche, coerenti con gli ambiti d'insegnamento e i moduli didattici per i quali si candida e adeguate al perseguimento degli obiettivi formativi assegnati agli stessi
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio (indicare il più alto): _____
- Di essere iscritto all'Albo Regionale degli Operatori della Formazione Professionale
- Di essere iscritto all'Elenco Regionale degli Operatori della Formazione Professionale

Luogo e data _____

Firma

(ai sensi del D.P.R.445/2000)