

MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE ESPERTO ESTERNO LABORATORI DIDATTICI

Il/la sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____,
nato/a a _____ Prov. _____
il _____ e residente in _____
Via _____ n. _____

DICHIARA

di accedere ai locali della Scuola _____ **durante le**
attività didattiche per svolgere le **seguenti attività** _____

In relazione ai requisiti di ordine generale, consapevole che la falsa dichiarazione comporta responsabilità e sanzioni civili e penali ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- ✓ Di essere consapevole di assumere tutte le responsabilità CIVILI E PENALI derivate dalla NON OSSERVANZA delle norme di sicurezza vigenti durante l'attività svolta di **cui è stato informato preventivamente dai docenti;**
- ✓ Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa;
- ✓ Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- ✓ Di non aver riportato a suo carico condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;
- ✓ Di non essersi reso colpevole di false dichiarazioni.

SI IMPEGNA inoltre a comunicare entro 7 giorni ogni futura modifica relativa ai dati dichiarati.

Letto, confermato e sottoscritto il giorno ____/____/____

FIRMA

Si allega documento identità dichiarante