**Avviso per reperimento somministratori ed esaminatori esami CELI sessioni da maggio 2025 al 31 dicembre 2026**

*Allegato 1: dichiarazione possesso dei requisiti*

 Al Dirigente Scolastico

CPIA provincia di Teramo

 Largo Marisa Ferrari snc

 64046 Montorio al Vomano TE

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. civ.\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_pec:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ai fini dell’inserimento nella graduatoria relativa all’avviso pubblico per il reperimento di somministratori ed esaminatori esterni esami CELI sessioni 2025, pubblicato dal CPIA della provincia di Teramo e sotto la propria disponibilità, ai sensi del DPR 445/2000,

**DICHIARA**

* di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell’Unione Europea;
* di godere dei diritti civili e politici;
* di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
* di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
* di impegnarsi a svolgere l’incarico senza riserva e secondo il calendario approntato dal Dirigente dell’Istituto titolare della Convenzione per lo svolgimento delle sessioni esami CELI;
* acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR , Regolamento UE 2016/679 e della vigente normativa nazionale per le finalità di gestione connesse all’espletamento dei corsi.

………………………………., \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Firma

(luogo e data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_