**Dichiarazione requisiti posseduti ai sensi del D.P.R. 445/00**

Il/la sottoscritto/a nato/a il , residente a

 CAP Via tel. ; e-mail

 Codice fiscale

**dichiara di**

* essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione
* europea;
* godere dei diritti civili e politici;
* 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 giudiziale;
* essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
* aver preso visione del presente Avviso e di accettarne incondizionatamente i contenuti;
* essere in possesso dei prerequisiti essenziali per effettuare attività di docenza nelle discipline per le quali si candida indicati nelle figure richieste;

DATA FIRMA