

COMUNICAZIONE ACCESSO ALLA SCUOLA PERSONALE ESTERNO

Il sottoscritto

COGNOME	
NOME	
LUOGO DI NASCITA	
DATA DI NASCITA	
COMUNE E PROVINCIA DI RESIDENZA	
INDIRIZZO	
EMAIL	
RECAPITO TELEFONICO (facoltativo)	

Accederà all'Istituto nei giorni

--

Per il seguente motivo (indicare classi coinvolte e progetto di riferimento)

--

Nello svolgimento delle attività sarà seguito da

COGNOME	
NOME	

In qualità di docente (o tutor)

DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non conformi a verità

- Di non aver riportato condanne penali, né avere procedimenti penali pendenti

- In particolare modo di non aver riportato a suo carico condanne per taluni 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 aver preso visione del "Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici"
- Con riferimento alle disposizioni di cui al D. Lgs 30 giugno 2003 n. 196 ss.mm.ii. e norme collegate, Reg. UE n.679/2016 (GDPR), concernente la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, autorizzo l'Istituto Comprensivo 13 "Primo Levi" di Cadidavid e Palazzina, quale titolare dei dati, ad utilizzare i dati contenuti in questa dichiarazione, ai soli fini della gestione dell'attività progettuale

LUOGO E DATA

FIRMA

FIRMA DEL DOCENTE PER
ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ

(Si allega copia del proprio documento di identità in corso di validità)

Visto, si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO