**ALLEGATO A**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DEL MODELLO VIVENTE** presso il

*Liceo Artistico DELL’ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE “GALILEI-CAMPAILLA” DI MODICA*

*A.S. 2024/2025*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

*(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403, art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)*

Il/la sottoscritto/a

..………………………………………………………………..………………………..……………. Nato/a a …………..………………………………………………….…………………..prov (.….) Il..…………….……….. codice fiscale …………………………………………………………….

Residente in …………….……………………via …………………..………………….. n.………

Domicilio in ………………………………….. via ………..…………………..…..……. n.……… Tel ……………………….……………. Cell. ………………………………………………………

email *(scrivere in stampatello)*

…………………………………………………………..……………………………………………

a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 26 della legge 4 gennaio 968, n. 15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 4 della citata legge n. 15 – 1968 e successivi, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

 Di appartenere ad uno dei paesi della Comunità europea;

 Di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di …………………….;

 Di non avere riportato condanne penali e di non avere carichi pendenti;

 Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

 Di godere dei diritti civili e politici;

 Di possedere la seguente anzianità di servizio in qualità di modello vivente presso L’istituto Galilei Campailla di Modica:

Dal ……………………….. al ……………………….

Dal ……………………….. al ……………………….

Dal ……………………….. al ……………………….

Dal ……………………….. al ……………………….

Di possedere la seguente anzianità servizio in qualità di modello vivente presso Accademie delle Belle Arti:

Dal ……………………….. al ………………………. c/o ………………………………….

Dal ……………………….. al ………………………. c/o ………………………………….

Di possedere la seguente anzianità servizio in qualità di modello vivente presso altri Licei Artistici dello Stato:

Dal ……………………….. al ………………………. c/o ………………………………….

Dal ……………………….. al ………………………. c/o ………………………………….

Dal ……………………….. al ………………………. c/o ………………………………….

Dal ……………………….. al ………………………. c/o ………………………………….

Altre esperienze nel settore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di accettare le condizioni di individuazione e contrattuali (art. 2)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

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

Allega copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Allega curriculum vitae e n ..…. foto.