***Modulo da compilare e consegnare agli uffici solo in presenza di situazione di incompatibilità***

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo G.M. Gisellu

**OGGETTO: Segnalazione incompatibilità a svolgere il ruolo di Commissario / Sottocom-missario per Esame di Stato per l’anno scolastico 2023-24**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella/e classe/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola Secondaria di primo grado,

considerato che dovrebbe ricoprire il ruolo di Commissario/Sottocommissario dell’Esame di Stato per l’a.s. 2023/24,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’articolo 76 del D.P.R. 445/2000;

**DICHIARA**

di avere i seguenti vincoli di parentela o di coniugio o affinità entro il quarto grado o incompatibilità di cui agli artt. 51 e 52 c.p.c. con i seguenti candidati che dovranno essere esaminati dalla Commissione d’Esame:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e nome alunno | Classe | Vincolo di parentela |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Luogo e data

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

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

(firma del dichiarante)