

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI EDUCATORI SOCIO-PEDAGOGICI
DELLA REGIONE SARDEGNA**

allegato B) delibera del Commissario per la formazione degli Albi del 01/12/2025

albo.educatori.tribunale.cagliari@giustizia.it

_____ sottoscritt _____

cognome: _____

nome: _____

data di nascita: _____ luogo di nascita: _____

comune di _____ codice fiscale: _____

luogo di residenza _____

comune di _____ CAP _____

domicilio professionale se diverso dalla residenza _____

_____ comune di _____ CAP _____

CHIEDE

di essere iscritto all'albo degli educatori socio-pedagogici della Regione Sardegna

DICHIARA

- di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46, comma 1°, del citato D.P.R. 445/2000
- di essere cittadino _____ (italiano o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di uno Stato rispetto al quale vige la condizione di reciprocità)
- di non avere riportato condanne passate in giudicato per delitti che comportano l'interdizione dall'esercizio della professione
- (solo per le pratiche presentate online) che l'imposta di bollo per la presente istanza è stata assolta in modo virtuale, tramite apposizione ed annullamento della marca da bollo da 16,00 euro da me trattenuta a disposizione degli organi di controllo

indicare i dati della marca da bollo apposta sul modulo di richiesta

n. marca _____ emessa in data ____ / ____ / ____

applicare qui la marca da bollo e
annullarla con firma e data
la firma deve essere apposta a
cavallo tra marca e foglio

- ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, di avere conseguito i seguenti titoli di studio [attenzione occorre indicare almeno uno dei titoli abilitanti richiesti dall'art. 11 della legge 15/04/2024, n. 55 per l'iscrizione all'albo, nonché l'istituzione presso la quale ciascun titolo è stato conseguito, la denominazione del titolo (laurea specialistica o magistrale e relativa classe; laurea triennale,) e la data di conseguimento]

elenco titoli:

- 1) denominazione titolo di studio _____
conseguito in data ___ / ___ / ___ presso _____
- 2) denominazione titolo di studio _____
conseguito in data ___ / ___ / ___ presso _____
- 3) descrizione altro titolo abilitante _____

- 4) descrizione altro titolo abilitante _____

Chiede che eventuali comunicazioni relative alla presente domanda gli vengano fatte al seguente indirizzo di posta elettronica **(requisito obbligatorio)**

o al seguente numero telefonico (requisito facoltativo) _____

ALLEGA

- copia fronte/retro del documento di identità (chiaramente leggibile)
- copia fronte/retro del codice fiscale (chiaramente leggibile)
- (eventuali documenti utili per la valutazione della sussistenza dei requisiti di cui all'art.11).

Data ___ / ___ / ___

Firma per esteso e leggibile oppure firma digitale
