



AGRUPAMENTO DE ESCOLAS ALEXANDRE HERCULANO

COD. 153000

DGEstE/DSRN



Ano Letivo 2024/25

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Eu, _____ (nome), portador do Cartão de Cidadão, _____, válido até ____/____/____, a exercer funções no Agrupamento de Escolas Alexandre Herculano, declaro que, em virtude de

(concretizar a situação que no entender do/a signatário/a configura um eventual conflito de interesses inibidor da sua participação no procedimento em causa), considero/a que o meu envolvimento direto, atentas as funções que me estão atribuídas, no processo/procedimento _____
_____ (identificar processo/procedimento), se encontra condicionado por eventual conflito de interesses, pelo que, tendo em conta o plasmado no Código de Conduta do Agrupamento de Escolas Alexandre Herculano, bem assim nos normativos legais e regulamentares aplicáveis, não poderá participar no mesmo.

Data: ____/____/____

Assinatura: _____