

(ALLEGATO N. 1)

Al Dirigente Scolastico I.C. "R. Gasparini"

Viale Martiri della Libertà, 18b

41016 Novi di Modena (MO)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

PER L'AFFIDAMENTO DI INCARICHI DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE CON QUALIFICA DI ESPERTO PSICOLOGO PER LA REALIZZAZIONE DI UN CENTRO DI ASCOLTO DEGLI ALUNNI .

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____

Nato/a a _____ il _____ Tel _____

Residenza _____ Professione _____

Recapito telefonico per comunicazioni relative alla selezione _____

Indirizzo e-mail per comunicazioni relative alla selezione: _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione dell'incarico per svolgere attività di esperto psicologo nell'ambito del progetto "Genitorialità"

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali e della decadenza da eventuali benefici acquisiti in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- ☐ di essere in godimento dei diritti politici _____;
- ☐ di non aver subito condanne penali, di non avere procedimenti penali in corso che impediscono ai sensi della normativa vigente, la costituzione del rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione ovvero _____;
- di non essere stato destituito da PA ovvero _____;
- dichiara di possedere i seguenti requisiti per l'ammissione alla selezione:

REQUISITI RICHIESTI PER L'AMMISSIONE ALLA SELEZIONE

TABELLA VALUTAZIONE TITOLI	Requisito per la comparazione / punteggio
Laurea Specialistica in Psicologia	
Iscrizione albo Psicologi	
Specializzazioni / qualifiche coerenti con la tipologia di intervento richiesto	
Specifica esperienza professionale di formazione studenti / genitori a sostegno della genitorialità presso i Comprensivi, Istituti Superiori;	
Specifica esperienza presso Università/ Comuni / Enti del terzo settore	
Pubblicazioni	

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dal D.P.R. 445 del 28/12/2000 così come modificato e integrato dall'art. 15 della legge 2003 n. 3, dichiara che le informazioni riportate nel presente documento e nel curriculum allegato a questa domanda corrispondono al vero.

Il/la sottoscritto/a dichiara la propria disponibilità a svolgere l'incarico secondo il calendario predisposto dallo staff dell'Istituto.

Si autorizza l'Istituto al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lsg. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

Si allega curriculum vitae e fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Data __ / __ / ____

Firma
