Procedura per la selezione psicologo - Progetto “Sportello d’ascolto” a.s. 2023 - 2024

**Allegato B**

**OFFERTA TECNICA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

,Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale

Recapito telefonico tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROPONE

la seguente offerta tecnica di attuazione del Progetto Accanto a te

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Titolo** | **Progetto Accanto a te** |
| **Destinatari** | DOCENTI, GENITORI E ALUNNI  |
| **Struttura e organizzazione** | *Inserire la struttura e l’organizzazione del servizio che si intende proporre*   |
| **Metodologia**  | *Inserire indicazioni riferite alle metodologie di lavoro che si intendono utilizzare sia in presenza che a distanza* |
| **Eventuali migliorie e punti di forza della proposta**  | *Aspetti qualificanti ed eventuali servizi integrativi inseriti nella proposta*  |
| **Sede** | **Scuola secondaria di 1° Fermi di Langhirano – (PR)** |
| **Valutazione delle potenzialità (a cura della Commissione Tecnica)** | Punti assegnati : |

Contestualmente , per facilitare le operazioni di valutazione ,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, a conoscenza di quanto prescritto dall’[art. 75 del D.P.R. 28/12/445](http://www.pietrelcinanet.com/autocertificazione/D_P_R_445_2000.htm) sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere e dal successivo art. 76 sulla responsabilità penale cui possono andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci:

* Di essere in possesso del seguente titolo di studio -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con la votazione di \_\_\_\_\_\_/110:

* Di avere comprovate esperienze inerenti analoghi progetti di screening precoce in altri Istituti scolastici di scuola per l’infanzia, primaria.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipo di esperienza | Effettuata presso | Durata ore |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli di studio e/o professionali

*(indicare tutti i dati necessari per una eventuale verifica da parte dell’istituto)*

* Dottorato di ricerca in discipline psicologiche conseguito il \_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la valutazione di \_\_\_/\_\_\_:
* Master universitario di secondo livello di durata annuale corrispondente a 1500 ore e 60 ore CFU con esame individuale finale, su materie inerenti il profilo professionale richiesto conseguito il \_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la valutazione di \_\_\_/\_\_\_:
* Corso di specializzazione conseguito presso Università in Italia o all’estero Conseguito il \_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la valutazione di \_\_\_/\_\_\_:
* Master di primo livello/corso di perfezionamento conseguito in Italia o all’estero di durata annuale corrispondente a 1500 ore e 60 CFU con esame individuale finale. Conseguito il \_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la valutazione di \_\_\_/\_\_\_:

Punti Assegnati \_\_\_\_\_\_\_

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

Firma