**Allegato n. 2**

**Griglia di valutazione**

*(da compilare nella parte riservata all’autovalutazione del candidato)*

**Domanda di partecipazione alla procedura di selezione**

**ESPERTO PSICOLOGO**

**“Supporto psicologico per il personale scolastico, per gli studenti e le famiglie, per rispondere ai traumi e ai disagi derivanti dall’emergenza COVID-19”.**

**A.S. 2020/2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ESPERTO SPORTELLO ASCOLTO PSICOLOGICO** | | | | |
|  | **Titoli valutabili** | **Condizioni e punteggio titolo** | **Punteggio massimo** | **Autovalutazione** | **Punteggio attribuito** |
| **Titoli culturali** | Diploma/Laurea coerente con area di intervento | Punti 5 | 5 |  |  |
| Diploma/laurea in altre discipline | Punti 3 |
| Altri Diplomi/Lauree/Dottorati ricerca | Punti 1 per titolo | 3 |  |  |
| Master/Specializzazione/Perfezionamento in Psicologia scolastica o in Psicoterapia Cognitiva |  | 4 |  |  |
| a) Afferente alla tipologia richiesta | a) punti 1 per titolo |  |  |
| b) Non afferente alla tipologia richiesta | b) punti 0,5 per titolo |  |  |
| Formazione in psicoterapia con un anno di esperienza comprovata in ambito scolastico, in merito a formazione e orientamento psicologico in scuole pubbliche | 3 punti per ogni anno certificato | 9 |  |  |
| **Certificazione competenze** | Attività di comprovata consulenza psicologica, formazione e orientamento psicologico in scuole pubbliche | 4 punti per ogni anno | 12 |  |  |
| Esperienze certificate, di insegnamento di almeno 5 anni in scuole pubbliche con possesso di abilitazione e con almeno 2 anni di esperienza nella psicologia scolastica | 2 punti per ogni anno | 6 |  |  |
| **Esperienze lavorative** | Trattamenti di psicoterapia cognitivo-comportamentale | 1 punto per ogni anno di lavoro | 5 |  |  |
|  | 0,5 punti per esperienza inferiore ad un anno | 2 |  |  |
| Trattamenti psicoterapeutici per lo spettro autistico | 1 punto per ogni anno di lavoro | 4 |  |  |
|  |  |  | **50** | **0** | **0** |

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

Firma esperto per autovalutazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_