ALLEGATO 1 Al Dirigente Scolastico

I.C. “A. Lorenzetti”

Sovicille (SI)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Procedura di selezione per Esperto psicologo: Servizio di Supporto e Assistenza psicologica

nelle Istituzioni scolastiche dell’I.C. “ A. Lorenzetti” di Sovicille per l’ a.s. 2023/24.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_ ,

residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Preso atto dell’Avviso Pubblico per il reclutamento di n.1 Esperto Psicologo per l’attiva- zione del Servizio di Supporto e Assistenza psicologica al personale scolastico, agli studenti e alle famiglie per l’ a.s. 2023/2024.

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per titoli per l’attribuzione dell’incarico.

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

 Essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri della comunità europea;

 Godere dei diritti civili e politici;

 Non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano

l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

 Essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;

 Di avere precedentemente ricevuto incarichi relativi a quanto in oggetto presso altre istituzioni scolastiche o università;

 Di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs.196/2003, così come modificato dal

decreto legislativo 10 Agosto 2018, n.101 e ai sensi del Regolamento Europeo2016/679);

 Che l’indirizzo email al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al pre

sente avviso è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Dichiara altresì di accettare le condizioni indicate nell’avviso pubblicato all’albo dell’

Istituto Comprensivo “A. Lorenzetti” di Sovicille (SI);

Allega:

 Autorizzazione trattamento dei dati personali (allegato 2)

 Autocertificazione dei documenti posseduti e dei titoli attestanti i requisiti richiesti (allegato 3)

 Tabella valutazione titoli (allegato 4)

 Curriculum vitae in formato europeo

 Copia documento di riconoscimento.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_