**Allegato B – Tabella valutazione titoli e Consenso al trattamento dei dati personali**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABELLA DI VALUTAZIONE TITOLI ed ESPERIENZE/ATTIVITÀ**  **Il candidato dovrà compilare le sole colonne 3. e 4.** | | | | |
| **TITOLO DI STUDIO** | **Punteggio massimo** | **Specificare quanto dichiarato per ciascuna voce nella colonna precedente** | **Punteggio dichiarato dal Candidato** | **Punteggio attribuito dalla scuola** |
| Titolo di accesso specifico | 15 punti per ogni titolo |  |  |  |
| Master o corsi di specializzazione di durata almeno annuale inerenti l’avviso **5 p per master** | Max 10 punti |  |  |  |
| incarichi pregressi nell’ambito dell’ oggetto del presente avviso in Istituti comprensivi per almeno 20 h  **2 p per incarico** | Max 20 punti |  |  |  |
| Esperienze precedenti in qualità di psicologo in supporto psicologico ad adolescenti per ogni esperienza di almeno 40 ore  **3p per esperienza** | Max 15 punti |  |  |  |
| Precedenti esperienze di attività formative con gruppi classe in Istituti comprensivi nell’ambito delle soft skills  **2 p per esperienza** | Max 10 punti |  |  |  |
| Partecipazione a corsi/congressi inerenti l’adolescenza e tematiche associate  **1 p per ogni corso** | Max 5 punti |  |  |  |

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

**Consenso al trattamento dei dati personali**

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

nato/a a il

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

Con la presente, ai sensi verranno trattati nel rispetto della nuova informativa sulla Privacy, in conformità con il nuovo Regolamento dell’Unione Europea n.679/2016, noto come GDPR (General Data Protection Regulation di seguito indicato come “Codice Privacy”) e successive modificazioni e di integrazioni,

**AUTORIZZA**

L’Istituto Comprensivo Statale al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto/a; prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti nel “Codice Privacy” (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

Luogo e Data Firma