Allegato 1

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE ESPERTI

**PROGETTO : “SPORTELLO SPAZIO ASCOLTO”**

Al Dirigente Scolastico

Dell’I. C. “Valdagno 1”

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso alla procedura di selezione in qualità di esperto in psicologia scolastica.

Dichiara di svolgere l’incarico senza riserve e secondo il calendario approvato dall’Istituzione Scolastica.

Dichiara di aver preso visione del Bando e di impegnarsi a sottostare, senza condizione o riserva alcuna, a tutte le disposizioni stabilite nel bando medesimo.

A tal fine allega autocertificazione del possesso dei titoli culturali e professionali idonei per la partecipazione alla gara e curriculum vitae.

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

I dati raccolti nell’ambito della presente procedura saranno trattati ai sensi del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personale (GDPR – U.E. 2016/679), esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

□ acconsento □ non acconsento

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