

ALLEGATO A

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DOMANDA PARTECIPAZIONE SELEZIONE FIGURA SPECIALISTICA PSICOLOGO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ residente a _____

in via _____ n. _____ Cap. _____

Prov. _____ codice fiscale _____ Cell. _____

Indirizzo e-mail al quale inviare le comunicazioni relative alla presente selezione:

in qualità di *(barrare la casella che interessa)*

dipendente di altra Istituzione Scolastica

dipendente di altre Pubbliche Amministrazioni

lavoratore autonomo

CHIEDE

di poter partecipare alla selezione per figura specialistica nell'ambito del progetto di qualificazione dell'offerta formativa, presso la sede di codesto Istituto, in quanto in possesso dei requisiti indicati dall'avviso.

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:

- **di essere iscritto all'albo professionale degli Psicologi;**
- **essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;**
- **godere dei diritti civili e politici;**
- **non aver 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;**
- **essere in possesso del requisito della particolare e comprovata specializzazione universitaria strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta.**
- **di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. 196/2003, così come modificato dal decreto lgs. 101/2018 e Regolamento Europeo 2016/679);**
- **la propria disponibilità ad adattarsi al calendario definito dalla scuola.**
- **di impegnarsi fino da ora a non stabilire rapporti professionali di natura diversa rispetto a quelli oggetto del presente Protocollo con il personale scolastico e con gli studenti, e loro familiari, delle istituzioni scolastiche nelle quali prestano il supporto psicologico.**

Si allega alla presente:

- Curriculum vitae in formato europeo (**evidenziare i soli titoli valutabili**);
- modello dichiarazione punteggio;
- autocertificazione titoli, requisiti e servizi;
- Copia documento di identità

Data _____

Firma _____