

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA resa ai sensi e per gli effetti del DPR 28 dicembre  
2000 n. 445**

Il/a sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il  
\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il sottoscritto decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

**D I C H I A R A**

**di aver conseguito i seguenti titoli - esperienze professionali :**

specializzazione post laurea specifica per affrontare traumi ed emergenze

1- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

2- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

3- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Master di durata annuale coerente con l'area di riferimento

1. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Esperienze pregresse di collaborazione con le scuole nell'ambito della psicologia scolastica

1. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Esperienza pregressa nell'istituto per la stessa tipologia di incarico

1. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_