ISTITUTO COMPRENSIVO CASTELLO DI SERRAVALLE - SAVIGNO
via XXV Aprile,52 VALSAMOGGIA – 40050 loc. Castello di Serravalle (BO)
C.F:91171010373 - Tel. 051 670 48 24
e-mail: boic810009@istruzione.it - boic810009@pec.istruzione.it
Sito internet www.icccastellodiserravalle.edu.it

ALLEGATO 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL' **ISTITUTO COMPRENSIVO DI CASTELLO DI SERRAVALLE-SAVIGNO**

DOMANDA PARTECIPAZIONE SELEZIONE FIGURA SPECIALISTICA PSICOLOGO

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ residente a _____
in via _____ n. _____ Cap. _____
Prov. _____ Status professionale _____
codice fiscale _____ Cell. _____
Indirizzo e-mail al quale inviare le comunicazioni relative alla presente selezione:
_____

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 dal bando.
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.**
- **per tutta la durata dell'incarico, di non essere in rapporti professionali di natura diversa rispetto a quelli oggetto del presente Avviso con il personale scolastico e con gli studenti e loro familiari, delle istituzioni scolastiche nelle quali si presta il supporto psicologico.**

Si allega alla presente:

- Curriculum vitae in formato europeo (mettere in evidenza i titoli valutabili);

ISTITUTO COMPRENSIVO CASTELLO DI SERRAVALLE - SAVIGNO
via XXV Aprile,52 VALSAMOGGIA – 40050 loc. Castello di Serravalle (BO)
C.F:91171010373 - Tel. 051 670 48 24
e-mail: boic810009@istruzione.it - boic810009@pec.istruzione.it
Sito internet www.icccastellodiserravalle.edu.it

- modello dichiarazione punteggio;
- autocertificazione titoli, requisiti e servizi;
- Copia documento di identità
- formale autorizzazione dell'Amministrazione di appartenenza (se dipendente pubblico)

Data _____ Firma _____