

Modulo A - Domanda di partecipazione

Al Dirigente Scolastico dell'istituto Comprensivo di Casalbuttano
Via Verdi 8 - 26011 Casalbuttano (CR)

SELEZIONE PER N. 1 ESPERTO ESTERNO PER SPORTELLO PSICOLOGICO nel PROGETTO
10.1.1A – PONFSE-LO-2017- 76 “Progetto di inclusione sociale e lotta al disagio’

La/il sottoscritto _____
nata/o a _____ Prov. _____ Stato _____
il _____ residente a _____ Prov. _____ via _____
_____ n. _____ Tel. _____ mail _____

Domiciliato in (indicare indirizzo per recapito corrispondenza se diverso da quello di residenza)

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla SELEZIONE PER N. 1 Esperto ESTERNO PER IL
Modulo - SPORTELLO PSICOLOGICO - inserito nel PROGETTO **10.1.1A – PONFSE-LO-2017- 76**
“Progetto di inclusione sociale e lotta al disagio’

A tal fine ai sensi dell'art. 46 del DPR 28/ dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni
previste dall'art. 76

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità di possedere i requisiti di partecipazione di cui all'art. 5
dell'avviso di selezione come di seguito indicato: (barrare le voci che non interessano)

- Di essere cittadino di uno dei paesi dell'unione europea ovvero di essere cittadino straniero titolare di carta di soggiorno o permesso di soggiorno in corso di validità (cancellare la voce che non interessa)
- Di avere un'età non inferiore ad anni 18;
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio
Conseguito presso _____ il
_____ con la seguente votazione _____;
- Di aver frequentato corsi di formazione specificati nell'allegato B;
- Di aver prestato servizio in collaborazione con le scuole per un periodo di
aa _____ mm _____ come indicato nell'allegato B;
- Di aver prestato servizio presso Enti e/o Associazioni, documentabile, anche in qualità di
volontario per attività legate alla musica per un periodo di aa _____ mm
_____ come specificato nell'allegato B.
- Di possedere il seguente numero di Partita Iva _____ e di
rilasciare fattura al termine della prestazione;
- Di essere iscritta alla gestione separata dell'Inps e di svolgere attività di collaborazione
coordinata e continuativa

Il sottoscritto inoltre allega fotocopia del documento di identità in corso di validità

Data: _____

Firma _____

MODELLO B - CURRICULUM VITAE ET STUDIORUM

Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445/2000

La/il sottoscritto _____

nata/o a _____ Prov. _____ Stato _____

il _____ residente a _____ Prov. _____ via _____

_____ n. _____ compila, sotto la propria personale responsabilità, la seguente griglia di valutazione autocertificandone la rispondenza a titoli in suo possesso ai sensi dell'Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000:

a) TITOLI DI STUDIO

TITOLO DI STUDIO ISTITUTO o UNIVERSITA' DURATA DATA CONSEGUIMENTO	PUNTEGGIO	Da compilare a cura del candidato	Da compilare a cura della commissione
Laurea in Psicologia	10		
Specializzazione in psicoterapia dell'età evolutiva	5		
Corso di formazione/aggiornamento (in aggiunta al diploma o al titolo equivalente attinente l'oggetto dell'incarico - max 3)	2 per ogni corso		

b) TITOLI DI SERVIZIO - Indicare le esperienze lavorative presso le scuole. Di ciascuna esperienza lavorativa indicare il datore di lavoro, la tipologia del rapporto (T.I., T.D., co.co.co, a progetto, ecc..) tipo di mansioni svolte e durata:

Esperienze pregresse in collaborazione con le scuole	PUNTEGGIO (punti 3 per ogni anno scolastico o periodi non inferiori a mesi 6 presso il nostro istituto, punti 2,5 per anno scolastico o periodo non inferiore a mesi 6 in altre scuole) Da compilare a cura del candidato	Da compilare a cura della commissione
Datore di lavoro Tipologia del rapporto Mansioni Periodo		
Presso altre scuole		

c) ALTRI TITOLI DI SERVIZIO Indicare le esperienze lavorative attinenti o affini con le attività di cui all'art. 2 del bando di selezione svolte presso enti o amministrazioni pubbliche oppure presso datori di lavoro privati e associazioni anche in qualità di volontario. Per ogni servizio indicare la tipologia del rapporto, la durata e le mansioni svolte.

ENTE, ASSOCIAZ.,ECC. Descrizione Periodo	PUNTEGGIO Servizio presso Enti e/o Associazioni documentabile, prestato anche in qualità di volontario (punti 0,5 per ogni esperienza) Max 5 Da compilare a cura del candidato	Da compilare a cura della commissione
	TOTALE PUNTEGGIO	

Data _____

Firma _____