

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DI TRESORE CREMASCO

Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione per l'attribuzione dell'incarico per l'attivazione del servizio di sportello di ascolto rivolto agli alunni della scuola secondaria di 1° grado di Vailate – A.S.2020/21 .

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ Via _____
codice fiscale _____ recapito telefonico _____
e-mail _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico per l'attivazione del servizio di sportello di ascolto rivolto agli alunni della scuola secondaria di 1° grado di Vailate per l' a.s.2020/21.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

- dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti di cui all'art.2 comma 2.2 del Protocollo d'Intesa sottoscritto tra il Ministero dell'Istruzione e il Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi:
 - 1 - laurea in psicologia;
 - 2 - abilitazione alla professione (iscrizione all'albo degli psicologi);
 - 3 - tre anni di anzianità di iscrizione all'albo degli psicologi o un anno di lavoro in ambito scolastico, documentato e retribuito, oppure formazione specifica acquisita presso istituzioni formative pubbliche o private accreditate, di durata non inferiore ad un anno o 500 ore.
- si impegna per tutta la durata dell'incarico 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;
- autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi Regolamento UE 2016/679.

Allega:

- Curriculum vitae
- Copia del documento di identità in corso di validità e copia codice fiscale

Data _____

Firma