

**Richiesta di partecipazione alla selezione per Sportello di Ascolto psicologico
e offerta economica CIG Z84390D439**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il sottoscritto _____ Codice Fiscale _____

nato a _____ il _____ tel. _____

Indirizzo a cui inviare le comunicazioni relative alla selezione:

Via _____ Cap. _____ Città _____

e-mail: _____

rappresentante legale dell'associazione/ente/cooperativa/impresa (**compilare questa parte solo in caso di partecipazione da parte di dell'associazione/ente/cooperativa/impresa**)

con sede legale a _____ (____) in via _____

P. IVA _____ (solo per associazione/ente/cooperativa/impresa)

DICHIARA

- 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 giudiziario;
- Non essere sottoposto a procedimenti penali;
- Di essere impossibilitato, per tutta la durata dell'incarico, a stabilire rapporti professionali di natura diversa rispetto a quelli oggetto del presente incarico con il personale scolastico e con gli studenti, e loro familiari;
- Di accettare, senza riserva alcuna, tutte le condizioni previste nel bando di selezione esperti del progetto "Sportello Ascolto"

Chiede

Di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione dell'incarico in qualità di esperto esterno per Sportello di Ascolto psicologico

DESCRIZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE (MODALITÀ DI INTERVENTO,
DESTINATARI,

DURATA..., secondo i parametri di cui all'art 1 lettera invito). **In caso di partecipazione di associazione/ente/cooperativa/impresa, la descrizione sarà a cura del rappresentante della stessa:**

OFFERTA ECONOMICA In caso di partecipazione di associazione/ente/cooperativa/impresa, l'offerta economica sarà a cura del rappresentante della stessa

Descrizione sintetica dei punteggi per la valutazione **In caso di partecipazione di associazione/ente/cooperativa/impresa DA COMPILARE ESCLUSIVAMENTE A CURA DEGLI PSICOLOGI CHE SVOLGERANNO L'ATTIVITA'** :

ISCRIZIONE ORDINE PSICOLOGI DAL ____/____/____. DA COMPILARE ESCLUSIVAMENTE A CURA DEGLI PSICOLOGI CHE SVOLGERANNO L'ATTIVITA'

TITOLO DA VALUTARE	DATI DA INSERIRE	RISERVATO ISTITUTO
Laurea e Voto (voto di laurea max 20 punti): psicologia o equipollente	Laurea in _____ Voto _____	
Lode 5 punti		
Per ogni specializzazione 5 punti per un max di 15 punti. Indicare specializzazioni/formazione		
Esperienze pregresse come Psicologo in Sportelli Ascolto c/o Istituti scolastici dettagliati e cumulabili per ogni anno scolastico, di durata non inferiore ai 3 mesi per esperienza. 5 punti per ogni anno scolastico per esperienze negli ultimi cinque anni Indicare esperienze		
Altra laurea pertinente e/o coerente con le professionalità richieste. 4 punti per titolo fino a un massimo di 8. Indicare il titolo		

Dottorati di ricerca specifici. 1 punto per dottorato per un massimo di 2. Indicare dottorato		
Corsi di perfezionamento e/o master. 1 punto per corso/master fino a un massimo di 5. Indicare corsi/master		
Compenso richiesto: TARIFFA ORARIA al lordo di tutti gli oneri di legge, sia a carico dell'esperto che dell'Istituto (MAX € 40,00 onnicomprensivo)		

Il sottoscritto operatore dichiara di essere iscritto nell'albo degli psicologi di _____

ALLEGA:

- **CURRICULUM VITAE (dell'esperto che svolge l'azione) e curriculum dell'associazione/ente/cooperativa/impresa, nel caso di partecipazione della stessa;**
- **copia del documento di identità in corso di validità (sia del rappresentante legale, in caso di partecipazione di associazione/ente/cooperativa..., sia dell'esperto che svolge l'azione);**
- **PATTO DI INTEGRITA' (da compilare sia a cura del rappresentante legale, in caso di partecipazione di associazione/ente/cooperativa..., sia dall'esperto che svolge l'azione)**

Il sottoscritto dichiara di autorizzare l'utilizzo dei propri dati personali nel rispetto del GDPR 679/2016.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere consapevole delle sanzioni anche penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli artt. 75 e 76 DPR 445 del 28/12/2000.

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che, qualora dal controllo delle dichiarazioni rese, emerga la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, verrà escluso dalla graduatoria.

Data _____

firma leggibile