

Al Dirigente Scolastico
DD2 Formigine

ALLEGATO A: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE RUOLO DI PSICOLOGO

“STAR BENE A SCUOLA: PROGETTO DI PSICOLOGIA SCOLASTICA IN RETE PER LA PROMOZIONE DEL BENESSERE E LA PREVENZIONE DEL DISAGIO” Scuola Primaria -per gli anni scolastici 2025/26 e 2026/2027

Il/la sottoscritto/a

nato/a a _____ il _____

residente a _____ via _____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

in servizio presso _____ con la qualifica di _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di **PSICOLOGO** nell'ambito del progetto
“STAR BENE A SCUOLA: PROGETTO DI PSICOLOGIA SCOLASTICA IN RETE PER LA PROMOZIONE DEL BENESSERE E LA PREVENZIONE DEL DISAGIO” Scuola Primarie

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 aver preso visione delle condizioni previste dal bando
 - di essere in godimento dei diritti politici
 - di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:

 - di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti :
 - di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
 - di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
 - di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente
 - di avere la competenza informatica l'uso della piattaforma on line "Gestione progetti PON scuola"

Data **Firma**

Si allega alla presente

- Allegato B (griglia di valutazione ESTERNI)
 - Allegato C (dichiarazione di insussistenza cause ostative)
 - Curriculum Vitae in formato europeo
 - Documento di identità in fotocopia
 - formale autorizzazione dell'Amministrazione di appartenenza (se dipendente pubblico)

N.B.: La domanda priva degli allegati e con allegati non firmati non verrà presa in considerazione.

DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE

II/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA

RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000.

Data_____ firma_____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizza l'istituto Direzione Didattica 2 Formigine al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____ firma_____