



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
“MACERATA FELTRIA – RAFFAELLO SANZIO”**

Via della Gioventù, n. 8 - 61023 MACERATA FELTRIA (PU)
telefono 0722.74144 - Codice Fiscale 82005250418 - Codice Istituto PSIC81100T
psic81100t@istruzione.it - psic81100t@pec.istruzione.it - www.icmaceratafeltria.edu.it



Prot. vedi segnatrice

Macerata Feltria, 11.02.2026

**All'Albo online d'Istituto / Sito web,
Alla sezione Amministrazione Trasparente del sito web,**

**Allegato 1 - AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI UN PROFESSIONISTA
PSICOLOGO PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI SUPPORTO PSICOLOGICO
PER ALUNNI, FAMIGLIE E PERSONALE SCOLASTICO**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/aa _____ **il** _____

residente a _____

Via/Piazza _____ **n.** _____

Codice Fiscale _____

consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell'art. 75 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l'applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura in oggetto:

**SELEZIONE DI N.01 PERSONALE ESTERNO PER IL SERVIZIO DI SUPPORTO
PSICOLOGICO ALUNNI, FAMIGLIE E PERSONALE SCOLASTICO, per**

- Personale interno Istituto;
- Personale appartenente ad altra Istituzione Scolastica;
- Personale esterno all'amministrazione



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
“MACERATA FELTRIA – RAFFAELLO SANZIO”

Via della Gioventù, n. 8 - 61023 MACERATA FELTRIA (PU)
telefono 0722.74144 - Codice Fiscale 82005250418 - Codice Istituto PSIC81100T
psic81100t@istruzione.it - psic81100t@pec.istruzione.it - www.icmaceratafeltria.edu.it



A tal fine, **dichiara**, sotto la propria responsabilità:

1. che i recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni sono i seguenti:

- residenza: _____
- indirizzo posta elettronica ordinaria: _____
- indirizzo posta elettronica certificata (PEC): _____
- numero di telefono: _____,

autorizzando espressamente l'Istituzione scolastica all'utilizzo dei suddetti mezzi per effettuare le comunicazioni;

- 2. di essere informato/a che l'Istituzione scolastica non sarà responsabile per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da mancata o inesatta indicazione dei recapiti di cui al comma 1, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi;
- 3. di aver preso visione del Decreto e dell'Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
- 4. di prestare il proprio consenso, ai fini dell'espletamento della procedura in oggetto e del successivo conferimento dell'incarico, al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto, il sottoscritto/a

DICHIARA ALTRESÌ

di possedere i requisiti di ammissione alla selezione in oggetto di cui all'art. 6 dell'Avviso Pubblico di Selezione e, nello specifico, di:

- possesso della cittadinanza italiana o appartenenza ad uno stato membro dell'Unione Europea;
 - godimento dei diritti civili e politici;
 - assenza di condanne penali che comportino l'interruzione dai pubblici uffici e/o l'incapacità di trattare con la Pubblica Amministrazione;
 - assenza di situazioni per le quali il D.L. n. 90/2014 e ss.mm.ii. ha introdotto il divieto di attribuire incarichi di studio e consulenza da parte delle P.A., in particolare per i soggetti già lavoratori privati o pubblici collocati in quiescenza.
 - Avere conseguito Diploma di Laurea magistrale/specialistica in Psicologia
 - Essere iscritto all'Albo degli psicologi
 - Non essere in regime di incompatibilità, per tutta la durata dell'incarico, da parte degli psicologi selezionati di stabilire rapporti professionali di natura diversa, rispetto a quelli oggetto del presente incarico, con il personale scolastico e con gli studenti e le loro famiglie.
- ovvero, nel caso in cui sussistano situazioni di incompatibilità, che le stesse sono le seguenti: _____

_____;



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
“MACERATA FELTRIA – RAFFAELLO SANZIO”**

Via della Gioventù, n. 8 - 61023 MACERATA FELTRIA (PU)
telefono 0722.74144 - Codice Fiscale 82005250418 - Codice Istituto PSIC81100T
psic81100t@istruzione.it - psic81100t@pec.istruzione.it - www.icmaceratafeltria.edu.it



-non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. n. 165/2001, che possano interferire con l'esercizio dell'incarico;

-possedere il seguente titolo accademico o di studio (laurea vecchio ordinamento, laurea specialistica oppure laurea magistrale _____)

di poter essere valutato/a sulla base del curriculum vitae e dei titoli accademici e di studio presentati, come segue:

Criterio di valutazione	Punti		Max punti
Laurea in Psicologia (vecchio ordinamento/magistrale/specialistica) Con votazione	110 o 110 e lode	Punti 15	
	Da 90 a 109	Punti 12	
	< 90	Punti 10	
Conseguimento di Master/Corso Specializzazione universitaria/Dottorato di Ricerca sulle materie inerenti l'incarico	3 punti per ogni titolo conseguito (max 5 titoli)		
Esperienza nella gestione dello sportello d'ascolto psicologico presso Istituzioni Scolastiche	5 punti per ogni anno scolastico per un max di tre anni scolastici		
TOTALE PUNTI			

Si allega alla presente *curriculum vitae* sottoscritto contenente una autodichiarazione di veridicità dei dati e delle informazioni contenute, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, nonché fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Luogo e data

Firma del Partecipante
