

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Avviso di selezione a evidenza pubblica per il servizio di supporto psicologico per l'a.s. 2022/2023.

AL Dirigente Scolastico  
dell'I.C. di LENDINARA

Il/la sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Data di nascita. \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare all'avviso di selezione per il servizio di supporto psicologico per l'a.s. 2022/2023.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di accettare senza riserve il calendario e l'orario che sarà fissato dall'istituzione scolastica successivamente;
2. di possedere i requisiti di accesso;
3. la veridicità delle informazioni contenute nella domanda e nel curriculum;
4. di non aver procedimenti penali in corso e di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
5. di non avere riportato condanne penali per reati contro la P.A. e di non essere stato destituito, licenziato o dispensato dall'impiego presso una P.A.;
6. di non essere stato interdetto da pubblici uffici;
7. di autorizzare al trattamento dei dati personali ai sensi del Reg. UE 2016/679 e del D.lgs. 196/2003 e successive mod. e integrazioni;
8. di accettare la rescissione del contratto da parte dell'Istituzione scolastica in ogni momento lo ritenesse opportuno, qualora venga a presentarsi inadempienza da parte dell'esperto, senza richiesta di alcun tipo di risarcimento e preavviso.

Data \_\_\_\_\_

In Fede

\_\_\_\_\_