

**DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA  
PER IL RECLUTAMENTO DI 1 O PIÙ PSICOLOGI PER PROGETTO DI  
“SUPPORTO PSICOLOGICO” a.s. 2020/21”**

Al Dirigente scolastico dell'IC di Zero Branco

Il/La sottoscritto/a.....nato/a a.....  
il ..... e residente a.....  
in via .....n.....cap.....prov.....  
Status professionale..... Codice fiscale .....  
tel. .... cellulare ..... fax .....  
email .....

**CHIEDE**

di essere ammesso alla procedura di selezione in qualità di esperto esterno per la realizzazione dell'attività progetto di “SUPPORTO PSICOLOGICO”.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati Membri dell'Unione Europea;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali; .
- di essere iscritto/a all'albo;
- di aver maturato 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

## Curriculum per calcolo punteggio semplificato

### Titolo di laurea:

Laurea triennale

Istituzione	
Titolo	
Data di conseguimento titolo	
Voto	

Laurea Magistrale

Istituzione	
Titolo	
Data di conseguimento titolo	
Voto	

Laurea Vecchio Ordinamento

Istituzione	
Titolo	
Data di conseguimento titolo	
Voto	

### Abilitazione alla professione di psicologo (criterio necessario, minimo da 3 anni):

Numero di iscrizione	
Ordine professionale (riportare regione di iscrizione)	
Data di conseguimento abilitazione	

## PARTE 1: TITOLI FORMATIVI E SCIENTIFICI

### 1. Corsi di Perfezionamento attinenti (max 2)

Istituzione	
Titolo del master	
Data di conseguimento titolo	

Istituzione	
Titolo del master	
Data di conseguimento titolo	

Punteggio (1 per un titolo, 2 per due):

**2. Master Universitari di I livello attinenti (max 2):**

Istituzione	
Titolo del master	
Data di conseguimento titolo	

Istituzione	
Titolo del master	
Data di conseguimento titolo	

Punteggio (2 per un titolo, 4 per due):

**3. Master Universitari di II livello attinenti (max 2):**

Istituzione	
Titolo del master	
Data di conseguimento titolo	

Istituzione	
Titolo del master	
Data di conseguimento titolo	

Punteggio (4 per un titolo, 8 per due):

**4. Congressi attinenti della durata <30 h (max 5):**

Istituzione	
Titolo	
Data di conseguimento	
Numero di ore	

Istituzione	
Titolo	
Data di conseguimento	
Numero di ore	

Istituzione	
Titolo	
Data di conseguimento	
Numero di ore	

Istituzione	
Titolo	
Data di conseguimento	
Numero di ore	

Istituzione	
Titolo	
Data di conseguimento	
Numero di ore	

Punteggio (1 per evento, massimo 5):

**5. Corsi di formazione attinenti di almeno 30 h presso enti pubblici o privati (max 5):**

Istituzione	
Titolo del corso	
Data di conseguimento	
Numero di ore	

Istituzione	
Titolo del corso	
Data di conseguimento	
Numero di ore	

Istituzione	
Titolo del corso	
Data di conseguimento	
Numero di ore	

Istituzione	
Titolo del corso	
Data di conseguimento	
Numero di ore	

Istituzione	
Titolo del corso	
Data di conseguimento	
Numero di ore	

Punteggio (2 punti per evento, massimo 10 punti):

**6. Specializzazione / Dottorato**

**Scuola di specializzazione in Psicoterapia**

Istituzione	
Titolo della scuola/indirizzo	
Data di conseguimento titolo	

**Dottorato in Psicologia**

Istituzione	
Titolo del dottorato	
Data di conseguimento titolo	

Punteggio (6 per un titolo, 12 per 2):

**7. Pubblicazioni scientifiche attinenti (max 4):**

Autori	
Titolo	
Anno di pubblicazione	
Rivista o congresso	

Autori	
Titolo	
Anno di pubblicazione	
Rivista o congresso	

Autori	
Titolo	
Anno di pubblicazione	
Rivista o congresso	

Autori	
Titolo	
Anno di pubblicazione	
Rivista o congresso	

Punteggio (1 per pubblicazione, max 4):

Punteggio complessivo PARTE 1:

---

## PARTE 2 – ESPERIENZE PROFESSIONALI

### 8. Gestione Sportello d'ascolto scolastico documentato e retribuito (min. 40 ore/anno):

Tipologia di sportello	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Tipologia di sportello	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Tipologia di sportello	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Tipologia di sportello	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Tipologia di sportello	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Tipologia di sportello	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Punteggio (1-2 anni: 5 punti, 3-5 anni: 10 punti, 6 o più anni: 15 punti):

### 9. Esperienze professionali documentate e retribuite di Assistente all'autonomia e alla comunicazione, Lettore (provinciale):

Tipologia di esperienza	
Istituto scolastico	
Anno	

Tipologia di esperienza	
Istituto scolastico	
Anno	

Punteggio (1 per ogni anno di attività; max 2):

**10. Esperienze professionali di consulenza e collaborazione riconosciuta con Istituti scolastici per redazione di PEI e PDP:**

Tipologia di esperienza	
Istituto scolastico	
Anno	

Tipologia di esperienza	
Istituto scolastico	
Anno	

Tipologia di esperienza	
Istituto scolastico	
Anno	

Punteggio (1 punto per anno, max 3 anni):

**11. Esperienze come formatore/conduttore di laboratori o corsi di formazione con accreditamento MI per conto di associazioni o enti:**

Titolo formazione	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Titolo formazione	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Titolo formazione	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Titolo formazione	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Titolo formazione	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Punteggio (2 per ogni corso, max. 10 punti):

**12. Esperienze come formatore/conduttore di laboratori o corsi di formazione per conto di Istituzioni scolastiche**

Titolo formazione	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Titolo formazione	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Titolo formazione	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Titolo formazione	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Titolo formazione	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Punteggio (1 per ogni evento, max. 5 punti):

**13. Attività di screening**

Esperienza professionale	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Esperienza professionale	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Esperienza professionale	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Esperienza professionale	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Esperienza professionale	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Esperienza professionale	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Esperienza professionale	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Esperienza professionale	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Esperienza professionale	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Esperienza professionale	
Istituto scolastico	
Anno	
Numero di ore	

Punteggio (1 per attività, max. 10):

---

Punteggio complessivo PARTE 2:

---

PUNTEGGIO TOTALE (PARTE 1 + PARTE 2):

Il/La sottoscritto/a si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario definito dall'Istituto.

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del regolamento UE 679/2016 (G.D.P.R.).

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza di tutti i termini dell'avviso che accetta senza riserve.

A tal fine allega:

- curriculum vitae in formato europeo con dichiarazione dei titoli posseduti;
- eventuale dichiarazione di aver prestato servizio presso istituzioni pubbliche o paritarie;
- copia di un documento di riconoscimento valido al momento della presentazione;
- dichiarazione al trattamento dei dati ai sensi del regolamento UE 679/2016 (G.D.P.R.);
- altra documentazione utile alla valutazione (specificare).

Data,

Firma