

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>Ministero dell'Istruzione – Istituto Comprensivo “G. Marconi” – viic82300q</b></p> <p>Piazza delle Libertà, 21 – Altavilla Vicentina (VI) Tel. 0444572060</p> <p>E-mail viic82300q@istruzione.it PEC: viic82300q@pec.istruzione.it</p> <p>Sito: <a href="https://www.icaltavillavicentina.edu.it">https://www.icaltavillavicentina.edu.it</a></p> |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|

**ALLEGATO A**

## Domanda di partecipazione alla selezione di un esperto per Attività

### Supporto psicologico alunni e Benessere a scuola – “SPORTELLLO ASCOLTO” a.s. 2026/2027

Alla Dirigente Scolastica  
Istituto Comprensivo Statale  
“G.Marconi” Piazza Libertà,21  
36077 Altavilla Vicentina (VI)

Il/La sottoscritto/a ..... Codice fiscale.....

Nato/a.....il.....Telefono.....Cell.....

email..... Residente a.....

Cap ..... Via.....

#### C H I E D E

di partecipare alla selezione per titoli, per l'attribuzione dell'incarico di esperto nell'ambito del Progetto “SPORTELLLO ASCOLTO” per Supporto psicologico alunni e Benessere a scuola dell'Istituto Comprensivo “G. Marconi” di Altavilla Vicentina (VI).

A tal fine DICHIARA:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana;
- 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 di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- essere in possesso del seguente titolo conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- di essere abilitato/a alla pratica clinica;
- di essere in possesso di partita iva n.....
- di essere fisicamente idoneo/a all'impiego.

Specificare se il richiedente appartiene all'amministrazione scolastica: **SI** ☐ **NO** ☐

Si allega:

- Curriculum vitae (privo di dati sensibili ed idoneo alla pubblicazione online);
- Progetto di intervento;
- Copia C.F. e C.I.;
- Allegato B – tabella valutazione titoli;
- Allegato C – offerta economica;
- Altro (specificare)\_\_\_\_\_

Dichiara di accettare tutte le indicazioni contenute nel bando e da esposto assenso al trattamento dei dati personali e sensibili ex D.lgs. 196/2003 e e dell'art. 13 GDPR 679/16 finalizzato alla gestione della procedura concorsuale e degli adempimenti conseguenti.

Data .....

Firma

(ai sensi dell'art. 39 D.P.R. 445/00, la firma non é soggetta ad autenticazione)