

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE O DI ATTO DI NOTORIETA'
(artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a.....,
nato/a il a
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

- di essere in possesso della cittadinanza
(indicare se Italiana; se diversa specificare di quale Stato)
.....
- di essere/di non essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di
(in caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali indicarne i motivi)
.....
- di non avere/avere riportato condanne e di non avere/avere procedimenti penali in corso
(in caso affermativo, indicare le condanne riportate e in caso negativo dichiararne espressamente l'assenza)
.....
- di essere/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 chiedere un compenso pari a:

Importo economico richiesto per Sportello per alunni, docenti e famiglie	Nr. _____ ore previste nell'importo max di €. 3.000,00 € _____/h	Punteggio Max 50 pt. (ris. ufficio)
--	---	---

Importo economico richiesto per progetto di educazione affettivo/relazionale degli alunni delle classi 3 ^a della Scuola Secondaria di 1°	Nr. _____ ore previste nell'importo max di €. 1.500,00 € _____/h	Punteggio Max 50 pt. (ris. ufficio)
---	---	---

Importo economico richiesto per progetto di educazione affettivo/relazionale degli alunni delle classi 5 ^a delle Scuole Primarie	Nr. _____ ore previste nell'importo max di €. 2.250,00 € _____/h	Punteggio Max 50 pt. (ris. ufficio)
---	---	---

- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio e di specializzazione (ecc.) valutabili ai fini della partecipazione per l'attribuzione dell'incarico di esperto per interventi di counselling psicologico:
 - diploma di laurea in
Conseguito presso.....ilpunteggio.....
 - iscrizione all'Albo professionale in data Nr.
 - specializzazione in psicoterapia conseguita il presso

di aver svolto le seguenti esperienze lavorative **inerenti l'incarico di Sportello Spazio ascolto** presso altri Istituti scolastici negli ultimi 5 anni (min. 50 ore per anno scolastico)

Indicare il nr. di ore totali per anno scolastico	Indicare gli Istituti Scolastici presso cui si è svolta l'attività di Sportello Spazio Ascolto	Punteggio Max 20 pt. (ris. ufficio)
A.s. 2017/2018 n. ore complessive _____	Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____	
A.s. 2016/2017 n. ore complessive _____	Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____	
A.s. 2015/2016 n. ore complessive _____	Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____	
A.s. 2014/2015 n. ore complessive _____	Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____	
A.s. 2013/2014 n. ore complessive _____	Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____	

di aver svolto le seguenti esperienze lavorative **inerenti l'incarico di Educazione affettivo/relazionale** presso altri Istituti scolastici negli ultimi 5 anni:

Indicare il nr. di mesi totali per anno scolastico	Indicare gli Istituti Scolastici presso cui si è svolta l'attività di Educazione affettivo/relazionale	Punteggio Max 20 pt. (ris. ufficio)
A.s. 2017/2018 n. ore complessive _____	Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____	
A.s. 2016/2017 n. ore complessive _____	Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____	
A.s. 2015/2016 n. ore complessive _____	Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____	
A.s. 2014/2015 n. ore complessive _____	Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____	
A.s. 2013/2014 n. ore complessive _____	Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____ Istituto _____ nr. ore _____	

di essere in possesso dei seguenti titoli di specializzazione post-laurea:

Indicare altri titoli posseduti – il punteggio – l’anno e il luogo di conseguimento	Punteggio Max 15 pt (ris. ufficio)
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	

di aver effettuato le seguenti pubblicazioni specifiche attinenti l’incarico

Indicare il titolo della pubblicazione – il tema trattato – la rivista e l’anno di pubblicazione	Punteggio Max 15 pt (ris. ufficio)
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	

Data

IL/LA DICHIARANTE

.....