

## AUTOCERTIFICAZIONE

Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 46 e 47

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente in (indirizzo) \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

comune \_\_\_\_\_ pr \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

posizione professionale attuale (*specificare*) \_\_\_\_\_

## D I C H I A R A

**Ai fini della selezione di cui all’Avviso pubblico per il conferimento dell’incarico ad Esperto Esterno (persona fisica) Psicologo Psicoterapeuta per la realizzazione del “Progetto Affettività” per la Scuola Primaria dell’Istituto Comprensivo “F. d’Assisi” di Tezze sul Brenta (VI) – a.s. 2024/2025–  
Classi 5AT, 5BT, 5CT, 5BB, 5AC.**

**TITOLO FORMATIVI E SCIENTIFICI**

1) di essere in possesso della Laurea specialistica di II livello in “Psicologia sperimentale e Neuroscienze cognitive comportamentali” conseguita presso \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

2) di essere in possesso del Diploma del Corso di Specializzazione in Psicoterapia infantile conseguito presso

---

il
con votazione

3) di essere in possesso del Diploma del Corso di Specializzazione in Psicopatologia dell'apprendimento conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

con votazione

4) di aver partecipato a corsi di formazione, seminari, congressi, inerenti all'attività oggetto della selezione come indicato nel seguito.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

**TITOLI PROFESSIONALI**

Di aver maturato le seguenti esperienze:

[illegible]

## 7) ISCRIZIONE ALBO PSICOLOGI

Dichiaro di essere iscritto all'albo degli Psicologi \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_.

---

---

---

---

**SI ALLEGA CURRICULUM VITAE IN FORMATO EUROPEO**

Data \_\_\_\_\_

Firma del Dichiarante