

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 esperto psicologo per il Progetto "Assistenza e supporto psicologico scolastico per il periodo Novembre 2020 – Dicembre 2020" destinato agli alunni e ai docenti della scuola secondaria a.s. 2020/2021 (21 ore di attività).

- 1) di aver conseguito la Laurea in Psicologia dello sviluppo e dell'educazione conseguita presso _____ il _____ con votazione _____
- 2) di essere in possesso del Master in Psicologia Scolastica conseguito presso il _____ con votazione _____
- 3) di essere in possesso del Diploma di Perfezionamento in "Counselling e abilità di relazione nei contesti socio-educativi e scolastici" conseguito presso _____ il _____
- 4) di avere frequentato e superato i relativi esami finali di **ALTRI CORSI DI PERFEZIONAMENTO** su tematiche psicologiche inerenti interventi psicologici in età evolutiva, interventi familiari, il mondo della scuola come di seguito indicati

- 5) di possedere i seguenti altri titoli di studio valutabili

ALTRI MASTER

SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA OPPURE DOTTORATO DI RICERCA IN PSICOLOGIA

CORSI DI FORMAZIONE, SEMINARI, CONGRESSI DELLA DURATA DI ALMENO 30 ORE

CORSI DI AGGIORNAMENTO DELLA DURATA DI ALMENO 80 ORE

PRECEDENTI ESPERIENZE IN ISTITUZIONI SCOLASTICHE NELL'ATTIVITÀ OGGETTO DELL'INCARICO

ESPERIENZA PLURIENNALE NELLA FORMAZIONE DEGLI INSEGNANTI E DEI GENITORI NELL'AMBITO SCOLASTICO

ISCRIZIONE ALBO PSICOLOGI

Dichiaro di essere iscritti all'albo degli psicologi _____ al n. _____ dal _____.

6) Altri titoli ed Esperienze professionali:

SI ALLEGA CURRICULUM VITAE IN FORMATO EUROPEO

Data _____

Firma del dichiarante