

**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 \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ 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 alunni e docenti della scuola primaria per il periodo Marzo 2021 – Giugno 2021” - a.s. 2020-2021.**

A	di essere in possesso della laurea in “Psicologia ad indirizzo clinico e di comunità” conseguita presso l’università degli studi di _____ il _____
B	di essere in possesso del Diploma di specializzazione quadriennale in “Psicoterapia indirizzo psicoanalitico” conseguito presso _____ il _____
C	di essere in possesso di altra scuola di specializzazione in _____ conseguita presso _____ il _____
D	di essere in possesso di Dottorato di ricerca in _____ conseguito presso _____ il _____
E	di essere in possesso di Master inerente l’ambito richiesto Diploma di Master in _____ conseguito presso _____ il _____
F	di essere in possesso di Diploma di Corso di perfezionamento inerente _____ conseguito presso _____ il _____
G	Altri corsi inerenti il progetto 1 Corso in _____ _____ _____ 2 Corso in _____ _____ _____ _____
H	Esperienza effettuata presso questa istituzione scolastica _____ _____ _____ _____

