

Al Dirigente scolastico  
Istituto Comprensivo "Val Liona"  
Sossano (VI)

OGGETTO: candidatura esperto in "Psicologia scolastica" per il progetto "Supporto psicologico".

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_,

cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Propone la propria candidatura per la selezione relativa all'attività: di esperto in "Psicologia scolastica" per la realizzazione del progetto "Supporto psicologico".

Consapevole che, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate

**dichiara**

- Essere in possesso del Diploma di Laurea Specialistica di 2° livello o Laurea Magistrale in Psicologia (vecchio ordinamento), conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con la seguente votazione: \_\_\_\_\_
- Di essere iscritto all'albo professionale degli Psicologi dal \_\_\_\_\_ (indicare la data)
- Di essere abilitat\_\_ alla pratica clinica
- Essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri della comunità europea
- Godere dei diritti civili e politici
- Non avere 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 giudiziale
- Essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali
- Non essere stato destituito da Pubbliche Amministrazioni ed essere in regola con gli obblighi di legge in materia fiscale e contributiva
- Di prestare consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR (Regolamento UE 2016/679)
- Che l'indirizzo mail al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente: \_\_\_\_\_

### Dichiara inoltre

di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli di studio e/o professionali relativi ad altri corsi di specializzazione, corsi di perfezionamento, master attinenti, rilasciati dall'Università o Enti accreditati (indicare tutti i dati necessari per una eventuale verifica da parte dell'Istituto): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Esperienze professionali: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dichiara altresì di accettare le condizioni indicate nella presente "Avviso pubblico" pubblicata nel sito web [www.icsossano.edu.it](http://www.icsossano.edu.it) nell'area albo online.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_