**ALLEGATO 1**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’Istituto Pulcarelli Pastena

Prof.ssa Patrizia Verde

**DOMANDA PARTECIPAZIONE SELEZIONE FIGURA SPECIALISTICA PSICOLOGO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Status professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail al quale inviare le comunicazioni relative alla presente selezione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter partecipare alla selezione per figura specialistica nell’ambito del progetto “Cambiamento di rotta”, presso la sede di codesto Istituto, in quanto in possesso dei requisiti indicati dal bando.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara, sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di essere iscritto all’albo professionale degli Psicologi;

- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;

- godere dei diritti civili e politici;

- non aver 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;

- essere in possesso del requisito della particolare e comprovata specializzazione universitaria strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta.

- di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. 196/2003, così come modificato dal decreto lgs. 101/2018 e Regolamento Europeo 2016/679);

- la propria disponibilità ad adattarsi al calendario definito dalla scuola.

- di impegnarsi fina da ora a non stabilire rapporti professionali di natura diversa rispetto a quelli oggetto del presente Protocollo con il personale scolastico e con gli studenti, e loro familiari, delle istituzioni scolastiche nelle quali prestano il supporto psicologico

- di avere esperienza di sportello ascolto in ambito scolastico

Si allega alla presente:

- Curriculum vitae in formato europeo (mettere in evidenza i titoli valutabili);

- autocertificazione titoli, requisiti e servizi;

- Copia documento di identità

- formale autorizzazione dell’Amministrazione di appartenenza (se dipendente pubblico)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_