ALLEGATO 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

OGGETTO: Domanda di partecipazione alla procedura di selezione per esperto psicologo per l’attivazione dello sportello di ascolto psicologico: a.s. 2020/2021.

Il/la sottoscritto/a nato/aa prov. Il / /\_\_\_

residente a in via

C.F. tel.

Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E- mail

Preso atto dell’Avviso Pubblico per il reclutamento di un Esperto Psicologo per l’attivazione dello sportello di ascolto psicologico emanato dal Vs Istituto:

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per titoli per l’attribuzione dell’incarico.

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 in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri della comunità europea;
* Di godere dei diritti civili e politici;
* Di 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;
* Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
* Di avere precedentemente ricevuto incarichi relativi a quanto in oggetto presso altre istituzioni scolastiche o università;
* Di essere a conoscenza dell’impossibilità, per tutta la durata dell’incarico, da parte degli psicologi selezionati, di 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 prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. 196/2003, così come modificato dal decreto legislativo 10 Agosto 2018, n.101 e ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679);
* Che l’indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Dichiara altresì di accettare le condizioni indicate nell’avviso pubblicato all’albo del vostro Istituto.

Allega:

* Autorizzazione trattamento dei dati personali;
* Autocertificazione dei documenti posseduti e dei titoli attestanti i requisiti richie- sti;
* dichiarazione sull’insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e di cause di inconferibilità e incompatibilità;
* Dichiarazione sulla tracciabilità dei flussi finanziari e sul conto corrente dedicato;
* Curriculum vitae in formato europeo;
* Copia documento di riconoscimento.

Data Firma