

**DOMANDA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI
DI PSICOMOTRICITA' A.S. 2022/2023**

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a _____ il _____
residente a/sede legale _____ Cap _____
Via _____ Tel. _____ Email. _____
C.F. _____ / P.I. _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla selezione per il conferimento dell'incarico individuale di

ESPERTO DI PSICOMOTRICITÀ

A tal fine, consapevole di quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso dei sotto dichiarati requisiti:

- di avere la cittadinanza
- di godere dei diritti civili e politici
- di 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
- di non essere sottoposto a procedimenti penali
- di aver conseguito il Certificato di competenza professionale di psicomotricista il _____ presso _____
- di essere in possesso dei seguenti titoli utili per l'attribuzione del punteggio:

Titolo	Punteggio	Dettaglio titolo (a cura del candidato)	Pt. (a cura della Commissione)
TITOLO OBBLIGATORIO: Certificato di competenza professionale di psicomotricità e/o Laurea in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'età evolutiva	4 pt max		
TITOLI AGGIUNTIVI Laurea in scienze motorie/diploma ISEF	Voto di laurea: fino a 99 1 pt 100-105 2 pt 106-110 3 pt 110 e lode 4 pt		

Laurea (ambito pedagogico)	2 pt.		
Master/Specializzazione nel settore educativo e/o sportivo (di durata biennale)	2 pt per titolo		
Corsi di aggiornamento nel settore della psicomotricità	0,5 pt. per corso		
Abilitazione all'insegnamento nella scuola dell'infanzia e/o primaria	2 pt. per abilitazione		
Esperienze di insegnamento in corsi analoghi (di almeno 10 h) nella scuola dell'infanzia	2 pt. per corso		
Costo orario comprensivo di tutti gli oneri.	4 pt. al costo più basso formula di calcolo $P = (\text{costo minimo} / \text{costo richiesto}) \times 4$		

- che tutto quanto dichiarato e sottoscritto nella tabella dei titoli e nel curriculum allegato è veritiero e verificabile.

Il/La sottoscritto/a allega, a pena di esclusione, curriculum vitae in formato europeo, dichiarazione di assenza conflitto di interessi, scheda notizie esperto, dichiarazione regolarità contributiva, dichiarazione altri incarichi e copia di un valido documento di identità o di riconoscimento.

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Istituzione scolastica al trattamento dei dati personali che, ai sensi dell'art.10 comma 1 della legge 31 ottobre 1996 n. 675 e in seguito specificato dall'art.13 del DLgs 196 del 2003 e dal Regolamento UE 679/2016 (Codice sulla Privacy), saranno raccolti presso codesta Istituzione per le finalità di gestione della selezione e potranno essere trattati anche in forma automatizzata e comunque in ottemperanza alle norme vigenti.

_____, li _____

firma _____