#### DOMANDA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI

#### PER SERVIZI PROFESSIONALI PER L’ASSISTENZA E IL SUPPORTO PSICOLOGICO

**A.S. 2023/2024**

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 PSICOLOGO**

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 italiana
* 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 la laurea in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere iscritto all'albo degli Psicologi da almeno un triennio o di avere svolto un anno di lavoro in ambito scolastico documentato e retribuito oppure di avere formazione specifica acquisita presso istituzioni formative pubbliche o private accreditate di durata non inferiore ad un anno o 500 ore
* di essere in possesso dei seguenti titoli utili per l’attribuzione del punteggio:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titoli valutabili | Criteri | Dettaglio titolo (a cura del candidato) | Pt. (a cura della Commissione) |
|  | 110 e lode |  |  |
| Titolo di ammissione | 110 |
| Diploma di Laurea (fino ad un max di punti 4) | Da 109 a 99 |
| Fino a 98 |
| Titoli di studio Post-Laurea  (coerenti con la figura professionale per la quale si concorre) | Dottorato di ricerca in discipline psicologiche |  |  |
| Master Universitario di IIA Livello di durata annuale corrispondente a 1500 ore e 60 CFU con esame individuale finale, su materie inerenti il profilo professionale richiesto (si valutano max 2 titoli) |  |  |
| Corso di Specializzazione conseguito presso Università in Italia o all’estero (si valutano max 2 titoli) |  |  |
|  | Master di |a Livello/Corso di Perfezionamento conseguito presso Università in Italia o all’estero di durata annuale corrispondente a 1500 ore e 60 CFU con esame individuale finale (si valutano max 2 titoli) |  |  |
| Titoli Aggiuntivi  (coerenti con la figura professionale per la quale si concorre) | Esperienza nei settori della psicologia scolastica e nell’età evolutiva |  |  |
| Pubblicazioni nei settori della psicologia scolastica e nell’età evolutiva |  |  |
| Scuola di specializzazione in psicoterapia riconosciuta dal MIUR |  |  |
|  | | |  |

* 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 e copia di un valido documento di identità o di riconoscimento.

Il/La sottoscritto/a, in caso di selezione, si impegna a presentare le seguenti dichiarazioni su modulistica fornita dall’Istituto: dichiarazione di assenza conflitto di interessi, scheda notizie esperto, dichiarazione regolarità contributiva, dichiarazione altri incarichi.

Il/La sottoscritto/a autorizza l’Istituzione scolastica al trattamento dei dati personali che, ai sensi del Regolamento Europeo n.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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_