# ALLEGATO 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’Istituto Comprensivo di Montanaro

# ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE

# ESPERTO ESTERNO PER PROGETTO DI ASSISTENZA PSICOLOGICA

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

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_n.\_\_\_\_\_\_Prov\_\_\_\_

Status professionale \_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell. \_\_Indirizzo e-mail al quale inviare le comunicazioni relative alla presente selezione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

di poter partecipare alla selezione pubblica per il reclutamento, mediante procedura comparativa rivolto ad esperti esterni per il conferimento dell'incarico di esperto nel progetto di assistenza psicologica per la comunità scolastica, 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 non aver riportato condanne penali, non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'Applicazione di Misure di Prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti al Casellario Giudiziale
* tre anni di anzianità di iscrizione all’albo degli psicologi o un anno di lavoro in ambito scolastico, documentato e retribuito, oppure formazione specifica acquisita presso istituzioni formative pubbliche o private accreditate, di durata non inferiore ad un anno o 500 ore;
* impossibilità, per tutta la durata dell’incarico, da parte degli psicologi selezionati, di stabilire rapporti professionali di natura diversa rispetto a quelli oggetto del Protocollo d’intesa tra il Ministero dell’Istruzione e il CNOP, con il personale scolastico e con gli studenti, e loro familiari, delle istituzioni scolastiche nelle quali prestano il supporto psicologico;
* di non essere genitore di allievi dell'Istituto;
* disponibilità ad effettuare la prestazione anche in modalità a distanza
* di prestare il consenso al trattamento dei dati.

Si allega alla presente:

- Dichiarazione sostitutiva (All.2)

- Curriculum Vitae

- Documento d’identità

- Proposta Progettuale

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