

**Allegato 2**

**Al Dirigente Scolastico  
dell'I.I.S. "Santorre di Santarosa"  
corso Peschiera, 230 – Torino**

**SCHEMA DICHIARAZIONE E AUTOVALUTAZIONE TITOLI CULTURALI / ESPERIENZE PROFESSIONALI**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, consapevole che in caso di dichiarazione mendace verranno applicate le sanzioni previste dal Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art.76 del DPR 445/2000 e che, qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

**DICHIARA DI POSSEDERE I SEGUENTI TITOLI CULTURALI**

	<b>Descrizione dettagliata dei titoli posseduti (indicare con precisione tutti gli estremi di ciascun titolo)</b>	<b>Autovalutazione a cura del candidato in base ai punteggi riportati nella tabella di valutazione dell'avviso di selezione</b>
	Diploma di Laurea Specialistica di 2° livello o Laurea magistrale o Laurea V.O. in Psicologia	
	Iscrizione Albo degli Psicologi	
	Abilitazione aggiuntiva all'esercizio della professione di psicoterapeuta	
	Dottorato di ricerca / Master universitario di I e II livello (coerente con la tipologia di incarico)	
	Formazione specifica presso Università e/o Enti accreditati di durata non inferiore a un anno o a 500 ore	

**DICHIARA DI POSSEDERE I SEGUENTI ESPERIENZE PROFESSIONALI**

	<b>Descrizione dettagliata delle esperienze professionali effettuate (indicare con precisione tutti gli estremi di ciascuna esperienza)</b>	<b>Autovalutazione a cura del candidato in base ai punteggi riportati nella tabella di valutazione dell'avviso di selezione</b>
Esperienze professionali documentate in attività di assistenza psicologica e sportello di ascolto presso istituti comprensivi e scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado (indicare periodi di servizio, monte ore/attività e committente)		
Esperienze professionali documentate presso Centri di Psicologia per attività di supporto e assistenza psicologica e/o gestione delle dinamiche relazionali in età adolescenziale (indicare periodi di servizio, monte ore/attività e committente)		

Data, \_\_\_\_\_

Il/La dichiarante (*firma leggibile per esteso*) \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**Informativa ai sensi dell'art.13 del D.lgs. n. 196 del 30.06.2003 e del Regolamento UE 679/2016, recante norme sul trattamento dei dati personali.**

I dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale sono rilasciati; saranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'IIS Santorre di Santarosa di Torino, titolare del trattamento.

All'interessato competono i diritti di cui al Regolamento UE 679/2016.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, autorizza l'IIS Santorre di Santarosa di Torino al trattamento dei suoi dati personali, in conformità al D.lgs. 196/2003 e al Regolamento UE 679/2016.

Data, \_\_\_\_\_

Il/La dichiarante (*firma leggibile per esteso*) \_\_\_\_\_