

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE (allegato 1)

Al Dirigente Scolastico

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO PUBBLICO PER LA SELEZIONE DI esperti sportello di ascolto per l'a.s. 2025/2026

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a (luogo e data di nascita): _____ il _____
residente in _____ CAP _____ Prov. _____
Via _____ n. _____ Codice Fiscale _____ P.I. _____
_____ Tel _____ e-mail : _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla procedura di selezione per l'affidamento dell'incarico in oggetto.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti della Legge n. 15 del 04/01/1968, modificata dalle Leggi n. 390 dell'11/05/71, n. 127/97, n. 191/98 e dal D.P.R. 403/98, e D.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi.

DICHIARA

Sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000:

1. ☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno stato membro della Unione Europea;
2. ☐ di essere in possesso dei diritti politici, tenuto conto anche di quanto disposto dalla legge 18.1.1992, n. 16, recante norme in materia di elezioni e nomine presso le regioni e gli enti locali;
3. ☐ 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;
4. ☐ di aver riportato le seguenti condanne penali _____
5. ☐ di Non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione ai sensi dell'art. 127, primo comma, lettera d) del testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con D.P.R. 10 gennaio 57 n. 3,
6. ☐ di Non essere stato interdetto dai Pubblici Uffici a seguito di sentenza passata in giudicato;
7. ☐ di Non essere stato inibito per Legge o per provvedimento disciplinare all'esercizio della libera professione;
8. ☐ di aver svolto le esperienze professionali di cui al C.V. allegato corredato dalla dichiarazione ai sensi del DR 445- 2000.

9. ☐ di rilasciare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 per gli adempimenti di legge, ivi compresi quelli derivanti dagli obblighi di pubblicità legale del presente Bando;

10. ☐ di possedere apposita autorizzazione all'accettazione dell'impiego (barrare solo se interessa);

11. di essere:

☐ libero professionista in possesso della Partita IVA _____;

☐ dipendente pubblico o privato in servizio presso _____;

12. di essere in possesso dei seguenti requisiti utili per l'accesso alla procedura di selezione:

13.

☐ Laurea Magistrale in Psicologia conseguita presso l'Università degli Studi di _____ in data _____ con la votazione di _____

☐ Iscrizione all'Albo degli Psicologi avvenuta in data _____;

☐ Aver maturato la/le seguente/i esperienze per aver svolto attività di supporto o sportello di ascolto regolarmente retribuito come segue:

Descrizione dell'attività : _____ svolta presso l'Istituto

Scolastico _____ di _____ nel periodo dal _____ al _____;

Descrizione dell'attività : _____ svolta presso l'Istituto

Scolastico _____ di _____ nel periodo dal _____ al _____;

☐ Dichiaro di essere consapevole dell'impossibilità, da parte del sottoscritto, per tutta la durata dell'incarico, di stabilire rapporti professionali di natura diversa rispetto a quelli oggetto dell'incarico conferito con il personale scolastico e con gli studenti, e loro familiari, delle istituzioni scolastiche nelle quali prestano il servizio.

Inoltre ai fini della valutazione dei titoli ed esperienze professionali di cui all'art. 5 del bando di selezione dichiaro di essere in possesso dei seguenti:

Titoli di Studio:

☐ Specializzazione in _____ conseguita presso _____ di _____ in data _____;

☐ Master in _____ conseguita presso _____ di _____
_____ in data _____;

☐ Master in _____ conseguita presso _____ di _____
_____ in data _____;

Esperienze Professionali:

☐ Di aver svolto, le seguenti attività di supporto per lo sportello di ascolto in qualità di psicologo:

Descrizione dell'attività : _____ svolta presso l'Istituto

Scolastico _____ di _____ nel periodo dal _____ al _____;

Descrizione dell'attività : _____ svolta presso l'Istituto

Scolastico _____ di _____ nel periodo dal _____ al _____;

Descrizione dell'attività : _____ svolta presso l'Istituto

Scolastico _____ di _____ nel periodo dal _____ al _____;

Descrizione dell'attività : _____ svolta presso l'Istituto

Scolastico _____ di _____ nel periodo dal _____ al _____;

☐ Di aver svolto, le seguenti attività (indicare se problematiche quali bullismo, bullismo/cyber, ,
contrasto violenza in genere o altro) :

Descrizione dell'attività : _____ incarico conferito da

_____ di _____ nel periodo dal _____ al

_____, per un totale di _____ ore ;

Descrizione dell'attività : _____ incarico conferito da

_____ di _____ nel periodo dal _____ al

_____, per un totale di _____ ore ;

Descrizione dell'attività : _____ incarico conferito da

_____ di _____ nel periodo dal _____ al

_____, per un totale di _____ ore ;

☐ di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n, 196 e

del Regolamento UE 2016/67, per gli adempimenti della presente procedura;

Data _____

Firma _____

Allega

Copia della Carta identità in corso di validità

Curriculum vitae in formato europeo attestante il possesso dei requisiti e delle esperienze lavorative ai sensi del DR 445- 2000.

Altro elencare:
