



**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE
"GALILEO GALILEI"**
Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di primo grado ad indirizzo musicale



pon via Roma, 160 - 81021 - Arienzo (Ce) - www.scuolarienzo.edu.it
Tel.: 0823/804743 - C. F.: 93009730610 - C. M.: CEIC848004
e-mail: ceic848004@istruzione.it - pec: ceic848004@pec.istruzione.it

Allegato 1

PROGETTO "GALILEI IN ASCOLTO"

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PER PROFESSIONISTA PSICOLOGO

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo " G.Galilei"

Via Roma 160 81021 Arienzo (CE)

Il Sottoscritto		
Codice Fiscale		
Nascita	Comune	
	Provincia	
	Data (gg-mm-aaaa)	
Residenza	CAP Comune	
	Provincia	
	Via/Piazza	
	Telefono fisso	
	Telefono cellulare	
	Email	
	Pec	

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'incarico di PSICOLOGO PROFESSIONISTA per il progetto " GALILEI IN ASCOLTO"

A tal fine

Dichiara

- Essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- Godere dei diritti civili e politici;
- Non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- Non aver riportato condanne per taluni dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600 – quinquies e 600- undecies del codice penale, ovvero irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;
- Idoneità fisica all'attività;
- Possesso di Diploma di laurea in psicologia;
- Essere iscritti da almeno due anni all'albo professionale degli Psicologi;
- Essere in regola con il versamento delle quote annuali di iscrizione all'Ordine degli Psicologi e non risultare sospesi a seguito di provvedimenti deontologici e/o amministrativi;
- Essere titolari di Partita IVA;
- Non trovarsi in situazioni di incompatibilità (parentela o altri rapporti con alunni dell'Istituto);
- Impegnarsi, per tutta la durata dell'incarico, a non stabilire rapporti professionali di natura diversa rispetto a quelli oggetto del presente incarico col personale scolastico e con gli studenti e loro familiari.
- Di aver preso visione del bando e dei criteri di selezione;
- Di aver preso visione dei tempi di attuazione delle attività;
- Di essere disponibile a svolgere l'incarico senza riserve;
- Di assicurare la propria presenza alle riunioni collegate alla realizzazione del progetto;
- Di assicurare la propria disponibilità per l'intera durata del progetto;
- Di consegnare a conclusione dell'incarico tutta la documentazione inerente l'incarico.

Allega alla presente:

- **dettagliato curriculum vitae in formato europeo con evidenziate le esperienze e i titoli per i quali si richiede la valutazione**
- **Domanda di partecipazione (Allegato 1)**
- **Griglia di autovalutazione/valutazione (Allegato 2)**

Il/La sottoscritto/a _____ autorizza l'Istituto al trattamento dei dati personali ai sensi del D.L. 675/96 e del GDPR 2016/679 solo per i fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda

Data

Firma

Il/La sottoscritto/a _____ Dichiara di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dal protocollo d'intesa tra MIUR e ordine degli Psicologi. Dichiara inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto

Comprensivo "G. Galilei" di Arienzo

Data

Firma

Il/la sottoscritto/a _____ è consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 __I__ sottoscritt__, ricevuta l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data

Firma

Arienzo,

Firma