

Responsabile dell'Istruttoria è il Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi: Alfonso NOTONICA.

SEGUONO ALLEGATI 1 - 2 - 3

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Eugenio Benedetto D'Orsi

ALLEGATO 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C. "G. Tomasi di  
Lampedusa" Palma di  
Montechiaro

**OGGETTO: Domanda di partecipazione alla procedura di selezione per esperto psicologo per l'attivazione dello sportello di ascolto psicologico: a. s. 2020/21.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Preso atto dell'Avviso Pubblico per il reclutamento di un Esperto Psicologo per l'attivazione dello sportello di ascolto psicologico emanato dal Vs Istituto:

#### CHIEDE

di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione dell'incarico. 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:

- Essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri della comunità europea;
- Godere dei diritti civili e politici;
- Non avere 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;
- Essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- Di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D. Lgs. 196/2003, così come modificato dal decreto legislativo 10 Agosto 2018, n.101 e ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679);
- Che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:

\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Dichiara altresì di accettare le condizioni indicate nell'avviso pubblicato all'albo dell'Istituto.

Allega:

- Autorizzazione trattamento dei dati personali;
- Autocertificazione dei documenti posseduti e dei titoli attestanti i requisiti richiesti;
- Curriculum vitae in formato europeo;

- Copia documento di riconoscimento.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## ALLEGATO 2

### **CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI**

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_, acquisite le informazioni relative all'informativa sulla privacy (presente sul sito istituzionale) ex art. 13 del D.Lgs. n. 196/03 come modificato dal D.Lgs. 101/18 e art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, per il trattamento dei dati personali, fornita dal titolare del trattamento:

- Presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa;

- Presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa.

Il/La sottoscritt\_ è consapevole che il mancato consenso al trattamento ed all'eventuale comunicazione dei dati di cui sopra comporterà l'impossibilità della valutazione della presente istanza e dei documenti allegati.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

ALLEGATO 3

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA resa ai sensi e per gli effetti del DPR 28 dicembre 2000 n. 445**

Il/a sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il sottoscritto decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

**D I C H I A R A**

di aver conseguito i seguenti titoli formativi e scientifici:

- 1- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- 2- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- 3- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- 4- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- 5- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- 6- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- 7- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- 8- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- 9- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- 10- \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di aver di aver svolto le seguenti esperienze professionali:

Sportello d'ascolto

1. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

- |     |       |               |              |
|-----|-------|---------------|--------------|
| 6.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 7.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 8.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 9.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 10. | _____ | in data _____ | presso _____ |

Assistente all'autonomia e alla comunicazione

- |     |       |               |              |
|-----|-------|---------------|--------------|
| 1.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 2.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 3.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 4.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 5.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 6.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 7.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 8.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 9.  | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 10. | _____ | in data _____ | presso _____ |

Ruolo come formatore/conduuttore di laboratori per personale scolastico (minimo 30 ore per ogni esperienza documentata e retribuita)

- |    |       |               |              |
|----|-------|---------------|--------------|
| 1. | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 2. | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 3. | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 4. | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 5. | _____ | in data _____ | presso _____ |

Ruolo come formatore/conduuttore di laboratori per famiglie e/o alunni (minimo 30 ore per ogni esperienza documentata e retribuita)

- |    |       |               |              |
|----|-------|---------------|--------------|
| 1. | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 2. | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 3. | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 4. | _____ | in data _____ | presso _____ |
| 5. | _____ | in data _____ | presso _____ |

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_