

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE di PSICOLOGO PER SERVIZI DI
ASSISTENZA ALUNNI E PERSONALE
A.S. 2020/2021

CIG: Z0C2F4B07C

Al Dirigente Scolastico
Liceo Simone Morea Conversano

Il/La sottoscritt _____
 nat. a _____ prov. _____ il _____
 residente in _____ prov. _____ cap _____
 alla Via _____ C.F. _____
 Tel. _____ Cell. _____
 Indirizzo Posta elettronica _____ Pec _____

CHIEDE

di essere ammessa alla procedura per **la selezione di uno psicologo per servizi di assistenza alunni e personale**. Si allegano alla presente domanda curriculum vitae in formato europeo e tabella valutazione titoli e esperienze lavorative (ALL. 2)

Ai fini dell'ammissibilità della presente domanda, consapevole, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi o non più corrispondenti a verità il/la sottoscritt dichiara:

- essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero _____
- di essere in regola con il permesso di soggiorno;
- di godere dei diritti civili e politici, ovvero _____
- di non essere a conoscenza di procedimenti penali a suo carico né di essere stato condannato a _____ seguito di _____ procedimenti penali ovvero _____
- di non essere stato destituito da incarichi di pubblico impiego;
- di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità con incarichi di pubblico impiego;
- di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;
- di essere in possesso dei requisiti essenziali ai fini della partecipazione alla presente selezione conseguita a laurea in _____ conseguita nell'a.a. _____ specializzazione _____ conseguita nell'a.a. _____ ovvero _____
- titolo di studio estero (laurea) _____
- di essere dipendente di altra Pubblica Amministrazione (indicare quale) _____
- di non aver subito condanne penali pendenti, ovvero _____

- di avere i seguenti procedimenti penali in corso

- di essere in possesso dei titoli dichiarati nel curriculum vitae;
- di essere in possesso delle competenze richieste nel bando e di impegnarsi a documentare a propria cura l'attività secondo le indicazioni della scuola Michelangelo;
- di essere iscritto all'Albo degli psicologi _____
al n. _____ a far data dal ____/____/_____
- di possedere apposita autorizzazione all'accettazione dell'incarico (barrare solo se interessa);
- di Non essere stato inibito per Legge o per provvedimento disciplinare all'esercizio della libera professione;
- Di essere in regola con i versamenti contributivi obbligatori INPS e INAIL registrata con P.IVA n. _____ e/o C.F. n. _____ da dimostrare, in caso di assegnazione di incarico, ai sensi di legge, con la produzione del documento unico di regolarità contributiva (DURC) in corso di validità (richiedibile in forma autonoma anche dalla stessa stazione appaltante);
- Di essere in regola con i versamenti contributivi e previdenziali obbligatori alla cassa _____ (ENPAP, etc.) registrata con P.IVA n. _____ e/o C.F. n. _____ da dimostrare, in caso di aggiudicazione, ai sensi di legge, con la produzione del documento equipollente al DURC in corso di validità.
- di astenersi nel modo più ampio dal richiedere indennizzi, rimborsi o compensi di sorta in merito a costi sostenuti per la produzione della documentazione richiesta nella presente procedura di gara;

Il/La sottoscritt__dichiara inoltre:

- di aver preso visione e di accettare integralmente senza alcuna riserva tutte le clausole del presente Avviso di selezione.
- le disposizioni previste dall'avviso di selezione pubblico;
- la piena accettazione della natura autonoma del rapporto di collaborazione che si potrà eventualmente instaurare;
- la piena accettazione del compenso onnicomprensivo stabilito nell'avviso pubblico.
- Che per tutta la durata dell'incarico, non potrà stabilire rapporti professionali di natura diversa rispetto a quelli oggetto del Protocollo M.I. - CNOP con il personale scolastico e con gli studenti, e loro familiari, di questa Istituzione Scolastica a favore della quale si presterà il supporto psicologico;

Alla presente domanda si allegano i seguenti documenti:

1. Curriculum vitae in formato europeo;
2. Scheda autovalutazione secondo il modello predisposto e allegato all'avviso di selezione **(Al. 2)**;
3. Altra documentazione _____

Altre informazioni _____

DATA, _____

Firma

Informativa ai sensi del D.Lvo 196/03 recante norme sul trattamento dei dati personali.

I dati di cui sopra sono raccolti ai fini del procedimento per il quale sono rilasciati.

Saranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell'ambito delle attività istituzionali del Liceo "Simone Morea" di Conversano titolare del trattamento.

All'interessato competono i diritti di cui all'art. 7 del citato decreto legislativo.

DATA, _____

Firma

(OBBLIGATORIO)

Allegato copia del documento d'identità (in corso di validità) del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 28/12/2000 n° 445.

SELEZIONE DI PSICOLOGO PER SERVIZI DI ASSISTENZA ALUNNI E PERSONALE

SCHEDA AUTOVALUTAZIONE PUNTEGGIO

COGNOME _____

NOME _____

Titoli valutabili	Criteri	Punteggio	Auto valutazione	Riservato all'ufficio
Titolo di ammissione necessario: diploma di Laurea in Psicologia	Voto fino a 99/110 Votazione da 100 a 105 Votazione da 106 a 110 Votazione di 110 e lode	Punti 5 Punti 7 Punti 9 Punti 10		
Titoli di studio post-laurea coerenti con la figura professionale	Master universitario di II livello di durata annuale (si valutano max 2 titoli) Master universitario di II livello di durata biennale (si valutano max 2 titoli) Diploma di specializzazione in psicoterapia (Quadriennale) conseguito presso Università o Istituto Privato, riconosciuto equipollente presso il Ministero dell'Università e Ricerca	Punti 2 per ciascun titolo Punti 3 per ciascun titolo Punti 4		
Titoli professionali Iscrizione all'albo	Iscrizione all'Albo degli Psicologi e psicoterapeuti: da almeno 3 anni e fino a 5 anni; oltre 5 anni	Punti 5 Punti 8		
Esperienze certificate di sportello di ascolto presso istituzioni scolastiche Esperienze certificate di sportello di ascolto presso altri enti	Interventi di non meno di 30 ore (si valutano max 3 esperienze) Interventi di non meno di 30 (si valutano max 3 esperienze)	Punti 3 per ogni esperienza Punti 2 per ogni esperienza		

DATA, _____

Firma

DICHIARAZIONE SINTETICA ATTESTANTE INCARICHI PRECEDENTI E IN CORSO

Al Dirigente Scolastico
Liceo Simone Morea
Conversano

Il/La sottoscritt _____

nat _____ a _____ prov. _____ il _____

residente in _____ prov. _____ cap _____

alla Via _____ C.F. _____

Consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art.76 DPR 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del DPR n. 445/2000

DICHIARA

di avere le seguenti esperienze professionali in qualità di psicologo:

INCARICHI ALMENO ANNUALE (ANNO SCOLASTICO) CERTIFICATO NELLE SCUOLE PUBBLICHE PER IL SERVIZIO DI SPORTELLO DI ASCOLTO			
PROG.	COMMITTENTE	DATA INIZIO INCARICO	DATA FINE INCARICO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

INCARICHI ALMENO ANNUALE (anno solare) CERTIFICATI PRESSO ENTI PUBBLICI PER SUPPORTO PSICOLOGICO AL PERSONALE			
PROG.	COMMITTENTE	DATA INIZIO INCARICO	DATA FINE INCARICO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INCARICHI ALMENO ANNUALE (anno solare) CERTIFICATI PER SUPPORTO PSICOLOGICO AL PERSONALE IN AZIENDE PRIVATE			
PROG.	COMMITTENTE	DATA INIZIO INCARICO	DATA FINE INCARICO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

DATA, _____

Firma
