

ALLEGATO 1 – Domanda di partecipazione

Al Dirigente scolastico
dell'IP "G.Marconi"
59100 Prato

Oggetto: domanda di partecipazione all'avviso di selezione Esperti percorsi di mentoring/orientamento nell'ambito del PNRR contro la dispersione scolastica.

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato a _____ () il _____
(luogo) (prov.) (data)

residente a _____ () in Via _____ n. _____

chiede di partecipare alla selezione in oggetto per la figura professionale di (esprimere una sola preferenza):

- Psicologo (sportello di supporto psicologico)
- Psicologo (sportello per alunni con bisogni educativi speciali - area linguistica)
- Psicologo (sportello per alunni con bisogni educativi speciali - area matematica scientifica)
- Pedagogista (sportello di orientamento e rafforzamento metodo di studio)

A tal fine e consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

D I C H I A R A

- a) Codice Fiscale e/o Partita IVA _____;
- b) Titolo di studio _____;
- c) L'indirizzo e-mail (preferibilmente PEC) al quale deve essere fatta ogni comunicazione;
_____;
- d) 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;
- e) non essere interdetto dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;
- f) non essere stato dichiarato destituito o decaduto o dispensato o licenziato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, ai sensi della vigente normativa
- g) Essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri della Comunità Europea;
- h) Di avere maturato tre anni di anzianità di iscrizione all'albo degli psicologi o pedagogisti o un anno di lavoro in ambito scolastico, documentato e retribuito, oppure di aver acquisito formazione specifica presso istituzioni formative pubbliche o private accreditate, di durata non inferiore ad un anno o 500 ore .
- i) Di non aver stabilito rapporti professionali di natura diversa rispetto a quelli oggetto del Protocollo di intesa tra il Ministero dell'Istruzione ed il Consiglio Nazionale Ordine Psicologi, per il supporto psicologico nelle istituzioni scolastiche, sottoscritto in data 09/10/2020, con il personale scolastico e con gli studenti, e loro familiari, delle istituzioni scolastiche nelle quali prestano il supporto

psicologico;

- j) solo per i richiedenti madrelingua straniera: conoscenza della lingua italiana a livello almeno B2 secondo il Quadro Comune Europeo di Riferimento per la Conoscenza delle Lingue (QCER);
- k) Godere dei diritti civili e politici.

Tale dichiarazione è resa come sostitutiva di atto di notorietà' (ai fini della partecipazione ai concorsi / selezioni – da presentarsi unitamente all’istanza), ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000,

DICHIARA ALTRESI

“Tracciabilità dei flussi finanziari”

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 ss.mm.ii. e della Legge 13/08/2010, n. 136 ss.mm.ii.)

al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall’art. 3 della Legge n. 136/2010, relativi ai pagamenti di lavori, servizi e forniture, effettuati a favore dell’IP “G.MARCONI”:

gli estremi identificativi dei conti correnti “dedicati” ai pagamenti nell’ambito delle commesse pubbliche sono i seguenti:

conto corrente n. aperto presso
la.....Filiale/Agenzia
di.....

IBAN.....

si evidenzia che le persone delegate ad operare su tale conto corrente oltre al/alla sottoscritto/a, sono:

- 1.(Cod. Fiscale.....);
- 2.(Cod. Fiscale.....);
- 3.(Cod. Fiscale.....);

- il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare ogni eventuale variazione dei dati di cui alla presente dichiarazione;
- il/la sottoscritto/a autorizza l’uso del conto corrente di cui al presente atto anche nei casi in cui sia difforme da quello indicato in fattura;
- il/la sottoscritto/a dichiara che la presente dichiarazione è da ritenersi valida per tutte le procedure di affidamento disposte dall’IP “G.MARCONI” Prato

_____?

FIRMA

Dichiarazione non soggetta ad autenticazione della sottoscrizione se apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione ovvero qualora sia inviata unitamente a fotocopia di un documento di riconoscimento valido del sottoscrittore (art. 38 D.P.R. 445/2000), o firmata digitalmente. esente dall'imposta di bollo (art. 37 D.P.R. 445/2000)

TABELLA DI AUTOVALUTAZIONE:

NOME _____ RUOLO _____

Titoli di studio/professionali e di formazione		Punteggio Max	N. Pagina di riferimento del curriculum	da compilare a cura del candidato	da compilare a cura del DS o commissione
Laurea in psicologia o pedagogia in base al ruolo richiesto	Voto fino a 100 = 8 pt Voto da 101 a 110 = 9 pt Voto 110 e lode = 10 pt	10			
Specializzazione in psicoterapia		30			
Dottorato, Master o Corsi di perfezionamento di durata annuale in psicologia scolastica o psicoterapia (per ogni dottorato, master o corso 5 punti fino a un massimo di 20 punti)		20			
Competenze professionali - Esperienza pregressa					
Per ogni incarico (relativo ad un anno scolastico) svolto in scuole Statali del territorio nell'area afferente all'incarico di riferimento - punti 8 a partire dall'anno scolastico 2013/2014 fino a un massimo di 40 punti		40			
Per ogni esperienza di laboratorio per alunni con bisogni educativi speciali (5 punti fino a un massimo di 20)		20			

FIRMA
