



REGIONE
PUGLIA



ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO "C. DE GIORGI"
di SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA e SECONDARIA DI 1° GRADO di Lizzanello con Merine
Piazza della Libertà, 15 - 73023 LIZZANELLO (LE) Telefono e fax: 0832/651371 - Cod. Fisc.: 80012230753
Leic82800a@istruzione.it – leic82800a@pec.istruzione.it – www.comprensivolizzanello.gov.it

MODELLO DI DOMANDA ESPERTO (PSICOLOGO)

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "C. De Giorgi"
di Lizzanello con Merine (LE)

Il sottoscritto Codice fiscale.....
nato a (Pr.) il
Indirizzo a cui inviare le comunicazioni relative alla selezione Via
..... n. CAP Città
..... (Pr.) Telefono Cell.
..... e-mail pec;
Visto l'avviso di selezione prot. n. _____ del _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione dell'incarico di esperto – Progetto Tipo C – Avviso n. 1/2016 –
Diritti a Scuola, relativamente alla figura professionale di:

☐ Psicologo

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:

- ➔ di essere cittadino
- ➔ di essere in godimento dei diritti civili e politici
- ➔ di non aver assunto incarichi di psicologo presso altri Istituti
- ➔ di non aver assunto l'incarico di mediatore / giurista presso questo Istituto
- ➔ di essere dipendente di altre amministrazioni, con contratto a t.d. (.....)
indicare quale
- ➔ di non essere dipendente di Pubbliche Amministrazioni
- ➔ di 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 al casellario giudiziale
- ➔ di essere disponibile a partecipare agli incontri propedeutici all'inizio delle attività, in itinere con docenti e alle eventuali manifestazioni conclusive del progetto
- ➔ di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
- ➔ di aver letto e di accettare tutte le condizioni previste dal Bando.

Allega:

- * Curriculum vitae in formato europeo aggiornato
- * Fotocopia di un documento di identità valido con firma in originale del candidato
- * Tabella di valutazione titoli debitamente compilata

Il sottoscritto, ai sensi delle norme vigenti, autocertifica la veridicità delle informazioni contenute nella presente domanda e nell'allegato curriculum vitae e consente il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi del D. Lg.vo 30/06/2003 n. 196, per le esigenze e le finalità dell'incarico di cui alla presente domanda.

Data.....

Firma.....



**REGIONE
PUGLIA**



ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO "C. DE GIORGI"
di SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA e SECONDARIA DI 1° GRADO di Lizzanello con Merine
 Piazza della Libertà, 15 - 73023 LIZZANELLO (LE) Telefono e fax: 0832/651371 - Cod. Fisc.: 80012230753
Leic82800a@istruzione.it – leic82800a@pec.istruzione.it – www.comprensivolizzanello.gov.it

TABELLA DI VALUTAZIONE TITOLI PER LA FIGURA PROFESSIONE SUB A) –PSICOLOGO

(Bando prot. n.2114/C23 del 20/04/2016 I.C. Lizzanello (LE))

Criteri	Punti	Descrizione del titolo e riferimento della pagina nel curriculum vitae	Autovalutazione *	Riservato all'Ufficio
Laurea Quinquennale Quadriennale (v.o.), o Laurea Specialistica in Psicologia <i>con abilitazione all'esercizio della professione di Psicologo- Sezione A</i> (Il curriculum vitae deve indicare espressamente la regione, il numero e la data di iscrizione all'ordine professionale di appartenenza)				
110 e lode	4			
110	3			
da 109 a 99	2			
fino a 98	1			
Dottorato di ricerca in discipline psicologiche	2			
Diploma di Specializzazione in Psicoterapia (Quadriennale) (Titolo di Psicoterapeuta conseguito presso Università o Istituto Privato riconosciuto equipollente presso il Ministero dell'Università e della Ricerca)	4 (Si valuta massimo 1 titolo)			
Diploma di Specializzazione in Discipline Psicologiche (Titolo di Specialista conseguito presso Università o Istituto Privato riconosciuto equipollente presso il Ministero dell'Università e della Ricerca)	1,5 per ciascun corso (Si valutano massimo 2 titoli)			

Master Post- Lauream in discipline Psicologiche di durata Annuale (Titolo conseguito presso Università o Istituto Privato riconosciuto equipollente presso il Ministero dell'Università e della Ricerca- almeno 60 crediti CFU)	1 Per ogni master conseguito strettamente attinente alla Psicologia Scolastica 0,50 Per ogni master conseguito			
	in altre Discipline psicologiche per ciascun corso (Si valutano massimo 2 titoli)			
Master Post- Lauream in discipline Psicologiche di durata Biennale (Titolo conseguito presso Università o Istituto Privato riconosciuto equipollente presso il Ministero dell'Università e della Ricerca- almeno 120 crediti CFU)	1, 50 Per ogni master conseguito strettamente attinente alla Psicologia Scolastica 0,75 Per ogni master conseguito in altre Discipline psicologiche per ciascun corso (Si valutano massimo 2 titoli)			
Corsi di Alta Formazione o Master non universitari di almeno 1500 ore (pari a 60 crediti Cfu) documentate e certificate sull'attestato di frequenza	0,25 per ciascun corso (Si valutano massimo 2 titoli)			
Interventi in ambito scolastico Attività di consulenza e sportello di ascolto e/o Progetti formativi rivolti a minori e a famiglie accreditate e certificate da regolare contratto di prestazione d'opera professionale per la durata di non meno di 20 ore	1, 50 per ciascun intervento (si valutano max 5 esperienze)			
Interventi in ambito extrascolastico Attività di consulenza e sportello di ascolto e/o Progetti formativi rivolti	1			

ALLEGATO A) BANDO PROT. N.2114/C23 DEL 20/4/2016

a minori e a famiglie presso Cooperative sociali, Enti ed organizzazioni, accreditate e certificate da regolare contratto di prestazione d'opera professionale della durata di non meno di 20 ore	per ciascun intervento (si valutano max 5 esperienze)			
---	---	--	--	--

* Nella colonna "Autovalutazione" oltre al punteggio, specificare l'Ente che rilascia il titolo.