



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA PUGLIA

## ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE "S. STAFFA"

76015 TRINITAPOLI (BT) VIA CAPPUCCINI, 23 C.F. 90010920719 - C.M.FGIS02600C

Tel.0883632834 – 0883634207 – Fax:0883952218

Email: [fgis02600c@istruzione.it](mailto:fgis02600c@istruzione.it) – PEC: [fgis02600c@pec.istruzione.it](mailto:fgis02600c@pec.istruzione.it)

[www.istitutostaffa.gov.it](http://www.istitutostaffa.gov.it)

(compilare un modulo per ogni incarico richiesto)

Al Dirigente Scolastico  
Scuola Secondaria di II Grado  
"S. STAFFA"  
76016 TRINITAPOLI (BT)

### Domanda di partecipazione alla selezione di figure professionali da impiegare nel progetto Diritti a scuola - tipo C relativo all'Avviso Pubblico 1/2016 della Regione Puglia

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ e residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
Cell. \_\_\_\_\_  
Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

di essere ammesso alla procedura di selezione in qualità di **ESPERTO per la seguente figura professionale da impiegare nel progetto Diritti a Scuola 2016 – tipo C:**

<input type="checkbox"/>	A. Psicologo (iscritto all'albo degli Psicologi)	<input type="checkbox"/>	B. Orientatore
Barrare il profilo professionale per il quale è prodotta la domanda.			

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

resa ai sensi del D.P.R. 445 del 28.12.2000

Il/La sottoscritto/a, **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**, dichiara, sotto la propria personale responsabilità:

- di essere cittadino \_\_\_\_\_ ;
- di essere in godimento dei diritti civili e politici;
- di non essere dipendente di amministrazioni pubbliche;
- 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 giudiziario;
- Di non aver riportato a suo carico condanne per taluni dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

- di possedere diploma di laurea \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_, Università di \_\_\_\_\_ con il voto di \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto all'albo professionale \_\_\_\_\_ con decorrenza dell'iscrizione: \_\_\_\_\_ e sede dell'Albo: \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dei titoli dichiarati nel curriculum vitae.

Il sottoscritto dichiara, inoltre:

- di impegnarsi a provvedere in proprio alle coperture assicurative per infortuni e responsabilità civile;
- la propria disponibilità a svolgere l'incarico senza riserva e secondo il calendario vincolante approntato dal Comitato Tecnico e nelle tre sedi dell'istituto;
- Di essere consapevole che non potrà accettare più di due incarichi nell'ambito dell'Avviso pubblico n.1/2015 fino ad un massimo di 240 ore; che l'eventuale non osservanza di tale obbligo comporterà la mancata remunerazione del terzo progetto; che gli incarichi dovranno essere svolti in Istituti attuatori differenti.

Allega:

- a) *Curriculum vitae*, secondo il modello europeo e relativa documentazione
- b) Fotocopia di un documento di identità valido con firma in originale del candidato;
- c) Scheda riepilogativa dei titoli (all. 2 – Psicologo / All. 3 – Orientatore)
- d) modello compilato con indicazione dell'indirizzo PEC al quale ricevere tutte le comunicazioni
- e) Solo per i soggetti di cittadinanza non italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea:
  - copia del documento d'identità o passaporto;
  - copia del permesso di soggiorno o della ricevuta di richiesta di rinnovo
- f) Altro (specificare) \_\_\_\_\_

LUOGO e DATA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma

Il/la sottoscritto/a autorizza la scuola ad utilizzare i dati personali forniti ai soli fini istituzionali della pubblica amministrazione, secondo le modalità previste dalla legge 196/2003.

**Firma** \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a autorizza la scuola a pubblicare sul proprio sito web istituzionale e i profili ufficiali dei Social media i dati e le immagini relative alla propria persona riprese a scopo documentale durante le attività del Progetto.

**Firma** \_\_\_\_\_