Istituto Professionale di Stato per i Servizi Socio Sanitari
"SEVERINA DE LILLA"
BARI - Via Celso Ulpiani,8 - Tel.080 5421268-080 5520669 Fax 080 5569417
Cod. Fiscale 80021370723
SITO WEB: www.delillabari.gov.it
E-MAIL: barf010006@istruzione.it - barf010006@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
IPSSSS " De Lilla"
Via Celso Ulpiani, 8
70125 BARI

IL/La sottoscritto/a _____ cod. fiscale _____

nato/a _____ ( ) il _____

e residente a _____ CAP _____ Prov. _____

in via _____ n. _____

telefono _____ cellulare _____

e-mail _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione dell'incarico di esperto nell'ambito del Progetto DIRITTI A SCUOLA Sezione C (di cui all'avviso n. 11/2016), relativamente alla figura 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 personale responsabilità (art. 46 D.P.R. 28/12/2000, n. 445) di essere in possesso dei seguenti requisiti al momento della presentazione della domanda:

1. cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
2. godimento dei diritti civili e politici;
3. 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;
4. Laurea richiesta per la partecipazione alla procedura selettiva con indicazione di data e Università di conseguimento;
5. Iscrizione al relativo albo professionale con data di decorrenza dell'iscrizione e sede dell'Albo;

6. Di non essere dipendente della Pubblica Amministrazione con contratto a tempo indeterminato full-time;
7. Di non essere stato/a destituito/a da pubblici impieghi;
8. Di aver preso visione del bando ed accettare le norme ivi contenute;
9. Di impegnarsi a rispettare, incondizionatamente, in caso di assunzione del'incarico, il calendario predisposto dal Comitato Tecnico.

Allega alla presente:

a) **Curriculum vitae in formato europeo aggiornato;**
b) **Fotocopia di un documento di identità o passaporto valido con firma in originale del candidato;**
c) **Copia del permesso di soggiorno o della ricevuta di richiesta di rinnovo (per i soggetti di cittadinanza non italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea);**
d) **Tabella di autocertificazione per la valutazione dei titoli ai fini dellaq selezione degli esperti per la figura professionale – PSICOLOGO da compilare a cura del candidato debitamente sottoscritta.**

Il/La sottoscritto/a _____ autorizza l'Istituto al trattamento dei dati personali ai sensi del D. L.vo n° 196 del 30 giugno 2003 solo per i fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda.

Data _____

In fede

_____