Allegato A

**Al Dirigente Scolastico**

**ITIS G.VALLAURI**

**VELLETRI**

**Oggetto:** DOMANDA DI PARTECIPAZIONE“SPORTELLO D’ASCOLTO , SERVIZIO DI ASSISTENZA PSICOLOGICA ottobre 2023**-**  giugno 2024

 DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 DPR 445 del 2/12/2000)

Il/la sottoscritto/a………………………………………………………..………………………… nato/a a ……………………………………il………………………………………….residente a…………………………….. via ……………………………………..………………… n……, C.F………………………………………………..………, e mail ………………………………… cell. ………………………………….

 **CHIEDE**

di accedere alla selezione per il reclutamento di uno **Psicologo per** SPORTELLO D’ASCOLTO , SERVIZIO DI ASSISTENZA PSICOLOGICA ottobre 2023**-**  giugno 2024**-** secondo i termini dell’avviso pubblico del quale dichiara di accettare tutte le condizioni in esso stabilite.

A tale scopo dichiara il possesso dei seguenti requisiti:

1. di partecipare in qualità di: docente dell’ITIS G: Vallauri / Libero Professionista
2. Società/Studio Associato/altro………………………………………………...
3. di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione previste dall'art. 80 del D.lgs. n.50/2016;
4. di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero della cittadinanza di uno dei Paesi UE) secondo le risultanze del Comune di …………..
5. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di …………ovvero di non essere iscritto o di esserne stato cancellato per le seguenti motivazioni ……………………..
6. di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di procedimenti e/o provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di sicurezza;
7. di essere in possesso del seguente titolo di studio ………………..
8. di essere iscritto all’Albo degli Psicologi di al n. ………………………da anni……
9. di essere in possesso della partita iva numero………………. per attività pertinenti con l'oggetto della presente indagine;
10. che è titolare delle seguenti posizioni previdenziali ed assicurative e si trova in regola con i relativi versamenti: INPS – Matricola n. ………………………… Sede competente: ………………………………………. INAIL - Codice ditta n ....................................... Sede competente:....................................................................di avere il seguente numero di dipendenti regolarmente assunti...................(solo per le Società);
11. che la sede e l’indirizzo dell’ufficio dell’Agenzia delle Entrate competente per la verifica della regolarità in ordine agli obblighi di pagamento delle imposte e tasse è il seguente: Ufficio di ……………………………….......... indirizzo: …………………………………......
12. che è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali conformemente alle disposizioni vigenti e indica gli estremi dell’ultimo versamento ……………………;
13. di non essere dipendente dell’Istituto o parente di dipendenti o affini entro il quarto grado;
14. di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui all’avviso pubblico del 02/08/2022 e di approvarne incondizionatamente il contenuto;
15. che l’indirizzo di posta elettronica certificata a cui inviare ogni comunicazione attinente la procedura in oggetto è il seguente: PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
16. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 della D.Lgs 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito della procedura in oggetto.
17. di aver già espletato l’Incarico oggetto del presente avviso complessivamente in ……… Istituti Scolastici di Istruzione di ogni ordine e grado di cui di seguito si riporta l’elenco:

A. S. ………….. presso .............................................................................. Natura dell’Incarico ……………………………………;

A.S. ………….. presso .............................................................................. Natura dell’Incarico ……………………………………;

 A.S. ………….. presso .............................................................................. Natura dell’Incarico ……………………………………;

A. S. ………….. presso .............................................................................. Natura dell’Incarico ……………………………………;

A.S. ………….. presso .............................................................................. Natura dell’Incarico ……………………………………;

A. S. ………….. presso .............................................................................. Natura dell’Incarico ……………………………………;

A.S. ………….. presso .............................................................................. Natura dell’Incarico ……………………………………;

Alla presente istanza allega:

a) Griglia per la valutazione dei titoli debitamente compilata e sottoscritta. (Allegato B)

b) Curriculum vitae in formato europeo, nel quale siano chiaramente indicati tutti i requisiti ai fini della selezione di cui al bando.

d) Fotocopia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Il sottoscritto autorizza l’Istituzione scolastica ad utilizzare i propri dati secondo i termini della legislazione vigente (con particolare riferimento al D.Lgs. 196/03), comunque al solo fine della documentazione relativa all’attività di cui all’oggetto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In fede