**ALLEGATO 1**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’Istituto di Istruzione Superiore “A. Volta”

Pavia

**OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA BANDO DI GARA PER CONFERIMENTO INCARICO PROFESSIONALE DI ESPERTO PSICOLOGO PER ATTIVAZIONE SPORTELLO DI ASCOLTO PRESSO L’ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE “A. VOLTA” DI PAVIA A.S. 2024/2025**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a il\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_

residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , preso atto dell’Avviso Pubblico per il reclutamento di un Esperto Psicologo per l’attivazione dello sportello di ascolto psicologico emanato dal Vs Istituto:

CHIEDE

di partecipare alla selezione per titoli per l’attribuzione dell’incarico. 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 (barrare le voci che interessano):

* di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri della comunità europea (specificare STATO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di godere dei diritti civili e politici;
* 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 nel casellario giudiziale;
* di non essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
* di essere/non essere (CANCELLARE LA VOCE CHE NON INTERESSA) dipendente da altra Amministrazione (in caso di dipendenza da altra Amministrazione, l’incarico è subordinato all’autorizzazione da parte dell’amministrazione presso la quale il candidato presta servizio)
* di non essere stato destituito da pubbliche amministrazioni
* di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità con il pubblico impiego
* di non trovarsi in situazione di conflitto di interesse con l’Amministrazione scolastica
* (se libero professionista) di non essere stato inibito per Legge o per provvedimento disciplinare all’esercizio della libera professione
* di essere in regola con gli obblighi di legge in materia fiscale
* di possedere il seguente numero di partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere a conoscenza di tutti i termini del bando che accetta senza riserve
* di impegnarsi a svolgere l’incarico personalmente
* di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. 196/2003, così come modificato dal decreto legislativo 10 Agosto 2018, n.101 e ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679);
* che l’ indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA INOLTRE

* di essere disponibile ad assumere l’incarico di cui al presente bando alle condizioni e nei termini previsti dallo stesso
* di garantire la disponibilità immediata, su richiesta dell’Istituto, a consegnare la documentazione relativa ai titoli dichiarati
* di essere disponibile ad adeguare l’orario alle esigenze della scuola.

Allega:

* CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI (allegato 2)
* DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA resa ai sensi e per gli effetti del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 (allegato 3)
* Curriculum vitae, datato e sottoscritto, redatto secondo il formato europeo dal quale risulti il possesso dei requisiti culturali e professionali necessari, nonché dei titoli validi posseduti
* Copia del documento di riconoscimento in corso di validità
* Autorizzazione a svolgere incarico di libera professione, rilasciata dall’ente di appartenenza, se dipendente della Pubblica Amministrazione
* Ogni altra documentazione che riterrà utile in relazione ai titoli e alle esperienze previsti dal bando.

**Il/la sottoscritto/a dichiara di conoscere il contenuto, i termini e le condizioni espresse e specificate nel bando che accetta senza riserve.**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATO 2**

**CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI**

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,acquisite le informazioni relative all’informativa sulla privacy (presente sul sito istituzionale) ex art. 13 del D.Lgs. n. 196/03 come modificato dal D.Lgs. 101/18 e art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, per il trattamento dei dati personali, fornita dal titolare del trattamento:

* Presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell’informativa;
* Presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell’informativa.

Il/La sottoscritt\_ è consapevole che il mancato consenso al trattamento ed all’eventuale comunicazione dei dati di cui sopra comporterà l’impossibilità della valutazione della presente istanza e dei documenti allegati.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATO 3**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA resa ai sensi e per gli effetti del DPR 28 dicembre**

**2000 n. 445**

Il/a sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_)

Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) in via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,n.\_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il sottoscritto decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

D I C H I A R A

|  |  |
| --- | --- |
| **TITOLI FORMATIVI E SCIENTIFICI** | PUNTEGGIO ATTRIBUITODALLA COMMISSIONE |
| * di essere iscritto all’ORDINE DEGLI PSICOLOGI della Regione ………………………… n. …………………………………….

dall’anno …………………………………………….. | PREREQUISITO |
| * di essere in possesso del DIPLOMA DI LAUREA IN PSICOLOGIA , conseguita presso ………………………………

con votazione finale ……………………………………………… |  |
|  |  |
| * di aver effettuato il DOTTORATO DI RICERCA IN PSICOLOGIA con tesi rientrante nell’ambito generale della psicologia scolastica
 |  |
| INDICARE UNIVERSITA’, PERIODO E TITOLO DELLA TESI |
| * di aver effettuato i seguenti MASTER DI PRIMO LIVELLO inerenti il profilo professionale richiesto
	+ 1 punt0 per ciascun titolo
	+ Si valutano massimo 2 titoli

INDICARE ANNO DI RIFERIMENTO – UNIVERSITA’ – ARGOMENTO – DURATA |  |
| 1 –  |
| 2 -  |
| * di aver effettuato i seguenti MASTER DI SECONDO LIVELLO inerenti il profilo professionale richiesto
	+ 2 punti per ciascun titolo
	+ Si valutano massimo 2 titoli

INDICARE ANNO DI RIFERIMENTO – UNIVERSITA’ – ARGOMENTO – DURATA |  |
| 1 –  |
| 2 - Corso (si valutano massimo 2 titoli) |
| * di aver seguito i seguenti CORSI DI SPECIALIZZAZIONE inerenti l’ambito generale della psicologia scolastica

1 punto per ciascun titoloSi valutano massimo 2 titoliINDICARE ANNO DI RIFERIMENTO – ENTE PUBBLICO O PRIVATO– TITOLO DEL CORSO |  |
| 1-  |
| 2 –  |
| TOTALE PUNTEGGIO TITOLI FORMATIVI E SCIENTIFICI |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TITOLI PROFESSIONALI** | PUNTEGGIO ATTRIBUITODALLA COMMISSIONE |
| * di avere condotto i seguenti SPORTELLI DI ASCOLTO (per ogni anno scolastico, indipendentemente dal numero di scuole in cui si opera)

3 punti per ciascun titolo - Si valutano massimo 10 titoliINDICARE ANNO SCOLASTICO, SCUOLA |  |
| 1-  |  |
| 2-  |  |
| 3- |  |
| 4- |  |
| 5- |  |
| 6- |  |
| 7- |  |
| 8- |  |
| 9-  |  |
| 10- |  |
|  di possedere la seguente esperienza documentata di collaborazione con le scuole per interventi di prevenzione/educazione alla salute/sessualità, benessere scolastico e prevenzione del disagiopunti 1 per titoloSi valutano massimo 5 titoli |  |
| 1- |
| 2-  |
| 3- |
| 4- |
| 5- |
| **TOTALE PUNTEGGIO TITOLI PROFESSIONALI** |  |
| **TOTALE PUNTEGGIO TITOLI FORMATIVI E SCIENTIFICI** |  |
| **TOTALE PUNTEGGIO** |  |

Si dichiara che i titoli allegati in sintesi trovano riscontro nel curriculum allegato.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATO 4** (da compilare in caso di aggiudicazione)

***Al Dirigente Scolastico***

***dell’I.I.S. A. Volta di Pavia***

***Dati anagrafici:***

Il sottoscritto, Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

**dichiara sotto la propria responsabilità** (crocettare le voci di interesse)

* di ***essere dipendente da altra Amministrazione Statale***:[[1]](#footnote-1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l’autorizzazione preventiva dell’Ente di appartenenza per il conferimento dell’incarico. Consegnare ultimo cedolino dello stipendio

* di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale;
* di essere ***lavoratore autonomo/libero professionista*** in possesso di partita IVA n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di rilasciare regolare fattura allegando
1. modello DURC recente onde consentire all’Amministrazione Scolastica la verifica di regolarità o dichiarazione sostitutiva inerente la non obbligatorietà dello stesso;
2. dichiarazione ai fini della tracciabilità su modello dell’Istituzione.
* di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo.
* di essere iscritto alla gestione separata dell’INPS (ex Legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%.
* che l’attività svolta è una collaborazione coordinata e continuativa a progetto con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all’art. 2, c. 26,1. 08/08/95, n° 335.
* di svolgere una ***prestazione occasionale*** soggetta a ritenuta d’acconto (20%).

dichiara inoltre che alla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell’anno corrente, al netto di eventuali costi:

|\_\_| ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00

|\_\_| non ha superato il limite annuo di € 5.000,00

Il sottoscritto si obbliga altresì a comunicare a questo istituto scolastico, anche successivamente alla data odierna, l’eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00.

***Modalità di pagamento***:

Bonifico 🞎 (indicare IBAN)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sigla paese (2 caratteri) | Numeri di controllo (2 caratteri) | CIN (1 carattere) | ABI (5 caratteri) | CAB (5 caratteri) | C/C (12 caratteri) |
|  |  |  |  |  |  |

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. [↑](#footnote-ref-1)