

ALLEGATO 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell' Istituto Comprensivo  
"Padre Pio da Pietrelcina" di  
Ispica (RG)

**OGGETTO: Domanda di partecipazione alla procedura di selezione per esperto psicologo per l'attivazione dello sportello di ascolto psicologico: a.s. 2023/24.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_  
Il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 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:

- Essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri della comunità europea;
- Godere dei diritti civili e politici;
- 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;
- Essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- 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. \_\_\_\_\_

Dichiara altresì di accettare le condizioni indicate nell'avviso pubblicato all'albo dell'Istituto Comprensivo "Padre Pio da Pietrelcina" di Ispica.

Allega:

- Autorizzazione trattamento dei dati personali;
- Autocertificazione dei documenti posseduti e dei titoli attestanti i requisiti richiesti;
- Curriculum vitae in formato europeo;
- Copia documento di riconoscimento.

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