**ALLEGATO A**

**Domanda di partecipazione selezione figure professionali**

**Progetto di supporto psicologico “Un Centro di Prevenzione e Sostegno”**

**- REQUISITI GENERALI -**

Il/La sottoscritto/a (Nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_/\_\_/\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in

via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tel.cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***CHIEDE***

che venga valutata la propria candidatura per la seguente azione:

| 1 | *Sportello di ascolto psicologico e interventi psico-educativi nel gruppo-classe volti alla soluzione dei problemi ed alla prevenzione delle varie forme di disagio. (tipo A)* |
| --- | --- |
| 2 | *Sportello di ascolto psicologico e interventi psico-educativi nel gruppo-classe volti alla soluzione dei problemi ed alla prevenzione delle varie forme di disagio. (tipo B)* |
| 3 | *Interventi di consulenza e formazione sulle tematiche legate alla gestione della classe, di situazioni correlate ad ansia scolastica e difficoltà relazionali, problemi di apprendimento e/o comportamento; educazione all’affettività volta a sostenere le competenze socio-emotive dei ragazzi; educazione alla genitorialità.* |

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'articolo 46 del Dpr 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia:

***DICHIARA***

sotto la personale responsabilità di:

* essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea;
* godere dei diritti civili e politici;
* non aver 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;
* non essere sottoposto a procedimenti penali;
* non aver riportato sanzioni disciplinari nell’ultimo biennio e non avere procedimenti disciplinari in corso;
* di essere in servizio presso la seguente Istituzione scolastica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* essere disponibile a svolgere la prestazione secondo le modalità e i tempi previsti dal coordinamento della scuola polo;
* aver preso visione dell’Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto.

Come previsto dall’Avviso, presenta:

* 1. Allegato B - *Autodichiarazione profilo di competenze* e Proposta progettuale relativa all’azione scelta
  2. *Curriculum vitae* in formato *Europass* datato e sottoscritto;
  3. Copia di un documento di identità in corso di validità firmato.

**DICHIARAZIONI FINALI**

Il/la sottoscritto/a

***DICHIARA***

di accettare integralmente le condizioni contenute nell’avviso Pubblico emanato dal Liceo Cavour.

Nessuna responsabilità potrà essere imputata a questa Amministrazione Scolastica in caso di dichiarazione di indirizzo di posta elettronica non valido o non funzionante.

Il sottoscritto è consapevole che ai sensi del predetto DPR n.445/2000 le dichiarazioni rese dai candidati hanno valore di autocertificazione e che nel caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci troveranno applicazione le sanzioni penali di cui all’art.76 del sopra citato DPR 445/2000.

*Data e firma*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come “Codice Privacy”) e successive modificazioni ed integrazioni,

***AUTORIZZA***

il Liceo Cavour di Roma al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall’art. 7 del “Codice Privacy” (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

*Data e firma*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*