

ALLEGATO 1

*Alla cortese attenzione della Dirigente Scolastica
I.I.S. "Rita Levi Montalcini"
Casarano*

AVVISO DI SELEZIONE ESPERTO PSICOLOGO PER SERVIZIO DI ASSISTENZA PSICOLOGICA NELLA SCUOLA a.s. 2020/2021.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE DEI TITOLI ED ESPERIENZE PROFESSIONALI CERTIFICATE

**La domanda va compilata in formato digitale, stampata, scansionata, firmata e trasmessa via mail o
firmata digitalmente**

La/Il sottoscritto/a _____ nata/o a _____
il ____ / ____ / ____ e residente a _____ in Via _____
n. ____ cap. _____ (Prov. _____),

(SPUNTARE E COMPILARE SOLO LE PARTI INTERESSATE)

- ☐ docente oppure ☐ _____ con contratto:
☐ a tempo indeterminato ☐ a tempo determinato

in servizio presso (INDICARE DENOMINAZIONE E SEDE SCUOLA)

Codice fiscale _____, cell. _____
e-mail _____ PARTITA IVA _____
iscritto all'Albo degli Psicologi della Regione _____ dal _____;

CHIEDE

alla S.V. di partecipare alla selezione per il conferimento di n. 1 incarico di prestazione d'opera occasionale intellettuale ad esperto PSICOLOGO, per servizio di Assistenza psicologica nella scuola, per l'a. s. 2020/2021.

A tal fine **DICHIARA** di:

Essere in possesso dei seguenti requisiti di accesso alla selezione:

1. cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea ovvero di altro Stato non comunitario _____ (specificare);
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. non avere procedimenti disciplinari pendenti;
5. essere in regola con gli obblighi di legge in materia fiscale;
6. essere in possesso di:
 - ☐ Laurea magistrale in Scienze e tecniche psicologiche (LM-51)
 - ☐ Laurea vecchio ordinamento in Psicologiaconseguita il _____ presso l'Università _____
(indicare la data di conseguimento del titolo e la sede dell'Università anche nel CV);

7. essere iscritt__ all'Albo degli Psicologi della Regione _____ dal _____
(indicare la data di decorrenza dell'iscrizione e la sede dell'Albo anche nel CV);
8. ☐ aver maturato tre anni di anzianità di iscrizione all'Albo degli Psicologi;
☐ aver svolto un anno di lavoro in ambito scolastico, documentato e retribuito;
☐ essere in possesso di formazione specifica acquisita presso istituzioni formative pubbliche o private accreditate, di durata non inferiore ad un anno o 500 ore;
9. impossibilità, da parte del/della sottoscritto/a, in caso di conferimento dell'incarico, di stabilire rapporti professionali di natura diversa, rispetto a quelli oggetto del Protocollo, per tutta la durata dell'incarico, con il personale scolastico e con gli studenti, e loro familiari, dell'I.I.S. "Rita Levi Montalcini" nella quale presterà il supporto psicologico.

✚ **Accettare integralmente tutte le condizioni previste dall'Avviso di Selezione.**

✚ **Confermare la propria accettazione di svolgimento dell'incarico, secondo il calendario concordato con l'Istituto, con eventuale flessibilità e variazioni dovute a motivi interni.**

✚ **Essere in possesso dei seguenti titoli ed esperienze professionali certificate (indicare anche i punteggi nella colonna dell'autovalutazione a cura del Candidato e la pagina corrispondente sul Curriculum Vitae):**

TITOLI DI STUDIO				
TITOLI VALUTABILI	PUNTI	Punteggio massimo	<u>Da compilare</u> (a cura del Candidato)	Punteggio attribuito (a cura della Commissione)
Laurea magistrale in Scienze e tecniche psicologiche (LM-51) o Laurea vecchio ordinamento in Psicologia	Punti 5 per votazione fino a 95 Punti 7 per votazione da 96 a 105 Punti 9 per votazione da 106 a 110 Punti 10 per votazione uguale a 110 e lode	10		
TOTALE PUNTEGGIO TITOLO DI STUDIO		10	/10	/10
TITOLI FORMATIVI E SCIENTIFICI				
Corsi di perfezionamento di durata annuale relativi alla psicologia dello sviluppo (es. psicopatologie dello sviluppo, psicologia scolastica, gestione e intervento con i BES, etc.)	1 punto per ogni corso	2		
Master Universitari di Primo Livello relativi alle problematiche dello sviluppo psicologico (es. psicopatologie dello sviluppo, psicologia scolastica, etc.)	2 punti per ogni corso	4		
Master Universitari di Secondo livello nell'ambito della psicopatologia dell'apprendimento scolastico e delle problematiche inerenti la psicologia dello sviluppo (es. psicopatologie dello sviluppo, psicologia scolastica)	4 punti per ogni corso	8		
Congressi di almeno 30 ore inerenti l'ambito della psicologia dell'apprendimento scolastico e delle problematiche dello sviluppo psicologico (es. psicopatologie dello sviluppo, psicologia scolastica, difficoltà comportamentali, Difficoltà socio-relazionali, disabilità) con conseguimento dei relativi crediti ECM	1 punto per ogni corso	5		

Corsi di formazione di almeno 30 ore presso enti pubblici o privati inerenti l'ambito degli apprendimenti scolastici e delle problematiche dello sviluppo psicologico (es. psicopatologie dello sviluppo, psicologia scolastica, difficoltà comportamentali, difficoltà socio-relazionali, disabilità) con conseguimento dei relativi crediti ECM.	2 punti per ogni corso	10		
Titolo di Specializzazione in Psicoterapia OPPURE Dottorato di Ricerca in Psicologia (con percorso di studi orientato alla psicologia dello sviluppo, alla psicologia scolastica, alla neuropsicologia dell'età evolutiva)	6 punti per ogni corso	12		
Pubblicazioni scientifiche (digitali o cartacee) reviewed inerenti l'ambito degli apprendimenti scolastici e delle difficoltà evolutive, delle quali si fornisce il codice ISBN	1 punto per ogni pubblicazione	4		
TOTALE PUNTEGGIO TITOLI FORMATIVI E SCIENTIFICI		45	/45	/45
ESPERIENZE PROFESSIONALI CERTIFICATE				
Contratti per attività di Sportello d'ascolto scolastico documentati e retribuiti di almeno 40 ore annue (anno scolastico), indipendentemente dal numero di scuole in cui si opera	da 1 a 2 anni: 5 punti, da 3 a 5 anni: 10 punti, oltre 5 anni: 15 punti	15		
Attività documentata e retribuita di Assistente all'autonomia e alla comunicazione, per ogni anno scolastico	1 punto per ogni anno di attività	2		
Attività di consulenza e collaborazione con le istituzioni scolastiche a supporto dei processi di inclusione con particolare riguardo alla redazione dei PEI per gli alunni con disabilità e dei PDP per gli alunni con DSA, per ogni anno scolastico, indipendentemente dal numero di scuole in cui si opera.	1 punto per ogni anno di attività	2		
Attività di formatore/conducente di laboratori o corsi di formazione di almeno 6 ore con accreditamento del Ministero dell'Istruzione, per conto di associazioni o di enti	2 punti per ogni corso	6		
Attività di formatore/conducente di laboratori o corsi di formazione di almeno 6 ore, per conto di singole Istituzioni scolastiche o di reti di scuole	1 punto per ogni corso	10		
Contratti per attività di screening volti all'intercettazione precoce delle difficoltà di apprendimento e delle difficoltà di relazione/comportamento	1 punto per ogni esperienza professionale	10		
TOTALE PUNTEGGIO ESPERIENZE PROFESSIONALI CERTIFICATE		45	/45	/45
TOTALE PUNTEGGIO		100	/100	/100

Allega:

- Curriculum Vitae in formato europeo, debitamente firmato;
- Copia del documento di riconoscimento personale in corso di validità.

Data _____

Firma _____
(per esteso e leggibile o firma digitale)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLE CERTIFICAZIONI

(art. 46 e 47 del d.p.r. n. 445/2000)

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiaro che quanto sottoscritto corrisponde a verità.

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679, dichiaro altresì:

- di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- autorizzo ☐ **Sì** ☐ **No** (in questo caso la domanda non sarà considerabile)
il trattamento dei miei dati personali (ai sensi del D.lgs. 196/03, integrato con le modifiche introdotte dal D.lgs. 101/2018 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679") per le esigenze e le finalità dell'incarico di cui alla presente domanda.

Data _____

Firma _____
(per esteso e leggibile o firma digitale)