

IL /LA SOTTOSCRITTA	
NATO/A	
IL	
CODICE FISCALE	
RESIDENTE	
TELEFONO/CELLULARE	
E-MAIL	
E-MAIL CERTIFICATA	
PARTITA I.V.A.	

## CHIEDE

di partecipare alla selezione/reclutamento del personale esperto, previsto dal Piano dell'Offerta Formativa di Codesto Istituto per l'anno scolastico 2020/2021 per

Progetto/attività	barrare la casella di interesse
Sportello di consulenza psicologica	<input type="checkbox"/>
Sportello di consulenza psicologica - Covid	<input type="checkbox"/>
Formatore abilitato EIPASS	<input type="checkbox"/>

## DICHIARAZIONI

Il sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità di:

- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea (requisito non necessario per i docenti madrelingua);
- 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 decisione civile e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.
- allega n. .... scheda/e per la valutazione dei titoli (compilare una scheda per ogni progetto/attività di cui si propone la candidatura).

Attività di consulenza psicologica	PUNTEGGIO attribuito	PUNTEGGIO MAX
Indicare il Diploma di Laurea (rispondente al titolo di accesso richiesto dal bando) .....		10
Indicare il possesso di attestati di specializzazione/abilitazione/master/formazione professionale della durata minima di 600 ore afferenti la tipologia di intervento (1 punto per ogni attestato)		5
1		
2		
3		
4		
5		
Indicare precedenti di consulenza psicologica nell'istituto valutate positivamente dal DS (punti 4 per ogni incarico)		20
1		
2		
3		
4		
Precedenti incarichi di consulenza psicologica presso altri enti pubblici (punti 2 per ogni incarico )		10
1		
2		
3		
4		
5		
PUNTEGGIO COMPLESSIVO		45

Attività di consulenza psicologica disagi derivanti dall'emergenza COVID-19	PUNTEGGIO attribuito	PUNTEGGIO MAX
Indicare il Diploma di Laurea (rispondente al titolo di accesso richiesto dal bando)		10
Indicare il possesso di attestati di specializzazione/abilitazione/master/formazione professionale della durata minima di 600 ore afferenti la tipologia di intervento (1 punto per ogni attestato)		5
1		
2		
3		
4		
5		
Indicare precedenti di consulenza psicologica nell'istituto valutate positivamente dal DS (punti 4 per ogni incarico)		20
1		
2		
3		
4		
5		
Precedenti incarichi di consulenza psicologica presso altri enti pubblici (punti 1 per ogni incarico )		5
1		
2		
3		
4		
5		
Precedenti incarichi di supporto psicologico per disagi derivanti dall'emergenza COVID-19 presso altri enti pubblici (2 punti per ogni incarico (punti 2 per ogni incarico )		10
1		
2		
3		
4		
5		
PUNTEGGIO COMPLESSIVO		50

Formatore certificazione EIPASS	PUNTEGGIO attribuito	PUNTEGGIO MAX
Indicare il Diploma di Laurea (attinente all'attività formativa richiesta) .....		10
Indicare precedenti incarichi come formatore EIPASS nell'istituto valutate positivamente dal DS (punti 4 per ogni incarico)		20
1		
2		
3		
4		
5		
Precedenti incarichi come formatore EIPASS presso altri enti pubblici (punti 1 per ogni incarico)		5
1		
2		
3		
4		
5		
Precedenti incarichi come formatore in corsi per il conseguimento di certificazioni informatiche riconosciute diverse dall'attestazione EIPASS ( 1 punto per ogni incarico)		5
1		
2		
3		
4		
5		
PUNTEGGIO COMPLESSIVO		40