



Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca
ISTITUTO 1° COMPRENSIVO "N. BRANDI - S. MORELLI"
 Via Giosuè Carducci, 1 - 72012 Carovigno (BR)
 Tel.: 0831-991029 Fax: 0831-992898
 C.F. 90042670746

Email: bric818003@istruzione.it - Bric818003@pec.istruzione.it
www.icbrandimorelli.it - www.icbrandimorelli.altervista.org



Domanda di disponibilità di Figure Professionali da impiegare nel Progetto Diritti a Scuola di cui all'Avviso 1/2016 – Tipo "C" promossi dalla Regione Puglia cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo

Al Dirigente Scolastico

ISTITUTO 1° COMPRENSIVO

"N. BRANDI – S. MORELLI"

72012 – CAROVIGNO (BR)

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ (____) il _____,

e residente in via _____, n. _____,

Comune di _____ (____), cap _____,

codice fiscale _____,

telefono fisso _____ telefono cellulare _____,

e_mail _____,

professione _____,

in adesione al bando prot. 0002110/C24 del 14/01/2016 di questa Istituzione Scolastica

CHIEDO



Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca
ISTITUTO 1° COMPRENSIVO "N. BRANDI – S. MORELLI"
Via Giosuè Carducci, 1 – 72012 Carovigno (BR)
Tel.: 0831-991029 Fax: 0831-992898
C.F. 90042670746

Email: bric818003@istruzione.it - Bric818003@pec.istruzione.it
www.icbrandimorelli.it - www.icbrandimorelli.altervista.org



REGIONE
PUGLIA



Di partecipare alla selezione per la/e seguente/i figura professionali:

Figura Professionale tipo "A" (Psicologo)

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi del DPR n. 445/2000 quanto segue:

di essere cittadino Italiano o di uno stato membro dell'Unione europea _____

di essere in godimento dei diritti civili e politici

di essere dipendente di altre amministrazioni (indicare quale) _____

ovvero di non essere dipendente di altre amministrazioni pubbliche;

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;

i soggetti non in possesso di cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea, dovranno allegare alla domanda:

- **copia del documento d'identità o passaporto;**
- **copia del permesso di soggiorno o della ricevuta di richiesta di rinnovo.**

dichiara inoltre

di aver preso visione del bando;

di essere stato informato che la graduatoria degli aventi titolo sarà stilata dal Comitato Tecnico nominato dal Dirigente Scolastico;

di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta;

di garantire massima disponibilità nello sviluppo del percorso;



Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca
ISTITUTO 1° COMPRENSIVO "N. BRANDI – S. MORELLI"
 Via Giosuè Carducci,1 – 72012 Carovigno (BR)
 Tel.: 0831-991029 Fax: 0831-992898
 C.F. 90042670746

Email: bric818003@istruzione.it - Bric818003@pec.istruzione.it
www.icbrandimorelli.it - www.icbrandimorelli.altervista.org



A. Psicologo – REQUISITI DI AMMISSIBILITA'

Titolo di studio posseduto _____ votazione _____

Iscrizione all'albo (specificare posizione/provincia) _____

Titoli di studio Post-Laurea coerenti con la figura professionale per la quale si concorre

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____
- 7) _____
- 8) _____

Titoli Professionali

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____
- 7) _____

Altri Titoli (previsti nel bando)

- 1) _____



Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca
ISTITUTO 1° COMPRENSIVO "N. BRANDI - S. MORELLI"
 Via Giosuè Carducci, 1 - 72012 Carovigno (BR)
 Tel.: 0831-991029 Fax: 0831-992898
 C.F. 90042670746



Email: bric818003@istruzione.it - Bric818003@pec.istruzione.it
www.icbrandimorelli.it - www.icbrandimorelli.altervista.org



**REGIONE
PUGLIA**



- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

di allegare dettagliato **CURRICULUM VITAE** su **MODELLO EUROPEO**;

Luogo e data _____

I Richiedente

Il/La sottoscritto/a _____ autorizza l'Istituto al trattamento dei dati personali ai sensi del D.L. 675/96 solo per i fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda.

Il Richiedente
