

fgis023001@istruzione.it - fgis023001@pec.istruzione.it

[www.dellaquila-staffa.edu.it](http://www.dellaquila-staffa.edu.it)

tel: 0883.621066 - Via Gramsci, 53, 76017 – San Ferdinando di Puglia

tel: 0883.632834 - Via Cappuccini, 23, 76015 – Trinitapoli (BT)

**ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

 Al Dirigente scolastico

IISS “Michele Dell’Aquila – Scipione Staffa”

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare alla selezione di cui all'oggetto. A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

DICHIARA

• di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;

• di godere dei diritti civili e politici;

• di 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;

• di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

• di conoscere e di accettare le condizioni previste nel presente Avviso;

• di partecipare, su esplicito invito del Dirigente, alle riunioni di organizzazione del lavoro in videoconferenza per fornire e/o ricevere informazioni utili ad ottimizzare lo svolgimento delle attività;

• di redigere e consegnare, a fine attività, su apposito modello, la relazione sul lavoro svolto;

• di aver conseguito la laurea magistrale / vecchio ordinamento in Psicologia presso

 in data

• di essere iscritto all’albo professionale degli Psicologi della Provincia di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_da almeno tre anni e, per la precisione, dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• di non essere a conoscenza di cause di incompatibilità con l’incarico proposto;

• di impegnarsi a non stabilire rapporti professionali ulteriori rispetto alle previsioni di cui al presente avviso

con il personale scolastico, con gli studenti o con i loro familiari dell’IISS “Michele Dell’Aquila – Scipione Staffa” (BT)

ALLEGA:

• La traccia programmatica dell’intervento;

• La tabella di autovalutazione;

• Curriculum Vitae in formato europeo dal quale risulti il possesso dei requisiti culturali e professionali necessari e dei titoli validi posseduti;

• La fotocopia del codice fiscale e di un documento di identità in corso di validità.

Informativa ex art.13 D.Lgs.n.196/2003 e del Regolamento Europeo 2016/679, per il trattamento dei dati personali dei dipendenti.

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 e del Regolamento Europeo 2016/679

AUTORIZZA

l'IISS “Michele Dell’Aquila – Scipione Staffa” 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" e dal Capo III del Regolamento (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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma