

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI ESPERTO ESTERNO – SERVIZIO "SPORTELLINO DI ASCOLTO PSICOLOGICO"

Il/La sottoscritto/a

Cognome Nome

Nato/a a il

Codice Fiscale

Residenza e/o recapito: Via

Citta' C.A.P.

Tel. N. Cellulare n. :

Fax n. e-mail :

CHIEDE

di partecipare alla procedura per la selezione di un esperto esterno per la realizzazione del Servizio "SPORTELLINO DI ASCOLTO PSICOLOGICO" destinato agli studenti dell'Istituto (a.s. 2018/19).

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000, di :

Di essere cittadino/a italiano/a
 di Paese Membro della UE (_____)

Di 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

Di NON AVERE AVERE procedimenti penali o disciplinari pendenti;

Di essere nella seguente posizione nei confronti degli obblighi di leva _____

Di essere stato NON essere stato destituito o dispensato da Pubbliche Amministrazioni;

Di possedere l'idoneità fisica per la prestazione;

Allega alla presente:

- 1) Dichiarazione titoli
- 2) Curriculum vitae formato europeo
- 3) Fotocopia carta identità

Autorizza, ai sensi della legge 196/2003, il trattamento dei dati personali dichiarati per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Data _____

FIRMA