

All. A

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'I.I.S. "F. Flora" di Pordenone

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ legale rappresentante della  
ditta/società/Onlus/Cooperativa \_\_\_\_\_  
cod. fiscale \_\_\_\_\_ Partita Iva \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ indirizzo e-  
mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

### MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico per l'attivazione dell'attività di "Sportello psicologico" da attivarsi presso l'I.I.S. "F. Flora" di Pordenone per l' a.s. 2021/22 con validità annuale per n. 100 ore totali con orario al mattino (preferibilmente nella fascia oraria dalle ore 09.15 alle ore 12.15) da svolgersi in presenza presso la sede principale dell'Istituto a Pordenone in via G. Ferraris n. 02 e al bisogno presso la sede staccata di Via Poffabro a Pordenone.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazione mendaci, ai sensi del DPR N.445/2000

### DICHIARA

(barrare le caselle interessate)

- di essere cittadino Italiano, secondo le risultanze del comune di .....
- di essere cittadino di uno degli Stati membri dell'Unione Europea
- di godere dei diritti politici;
- che l'impresa, non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta amministrativa, di amministrazione controllata o di concordato preventivo e che non sono in corso procedimenti per la dichiarazione di tali situazioni;
- di non avere procedimenti penali in corso;
- l'inesistenza, a carico dell'impresa, di violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contribuzione sociale secondo la legislazione italiana;
- l'inesistenza di violazioni gravi, definitivamente accertate, attinenti alle norme in materia di sicurezza e ad ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;
- l'inesistenza, a carico dell'impresa, di irregolarità, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento di imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui l'impresa si è stabilita;
- che nei propri confronti o dei collaboratori che svolgeranno l'incarico, non sono state riportate condanne per taluni reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;
- disponibilità di adeguamento dell'orario alle esigenze effettive della scuola;
- di aver preso esatta cognizione della natura dell'incarico e di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla sua esecuzione;
- di non subappaltare i servizi richiesti;

- di essere informato, ai sensi della legge 675/96, che i dati personali raccolti sono trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa
- di acconsentire ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 al trattamento dei propri dati per le finalità inerenti l'eventuale aggiudicazione del servizio.
- di aver preso visione della manifestazione di interesse e di accettare in toto le clausole in essa contenute.

**AI FINI DELLA SELEZIONE DELLO PSICOLOGO DICHIARA INOLTRE CHE IL PROFESSIONISTA INDIVIDUATO:**

- è in possesso del seguente titolo di studio (laurea specifica in Psicologia)

\_\_\_\_\_ conseguito presso

in data \_\_\_\_\_ con valutazione \_\_\_\_\_

- è in possesso di equipollenze nel caso di titoli di studio rilasciati all'estero
- è in possesso oltre la laurea richiesta di altri titoli inerenti al settore di pertinenza

- di essere iscritto/a all'Albo dell'ordine degli psicologi;

- precedenti esperienze in Istituti superiori riferibili al settore di pertinenza

- esperienze lavorative nel settore di pertinenza, esperienze nell'ambito del disagio giovanile;

- esperienze nell'ambito del disagio giovanile

**Allega curriculum vitae, copia fotostatica del diploma di laurea ( o autodichiarazione) e copia del documento d'identità dello psicologo.**

Luogo e data,

\_\_\_\_\_

Timbro ditta e Firma

\_\_\_\_\_

N.B.: La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità valido del sottoscrittore