

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER L'INCARICO DI ESPERTO
PSICOLOGO SUPPORTO PSICOLOGICO A PERSONALE SCOLASTICO, STUDENTI, FAMIGLIE a.s. 2022/2023
AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'I.T.E.T. "Cassandro-Fermi-Nervi"
Barletta (BT)

Il/la sottoscritto/a _____

(Cognome)

(Nome)

Nato a _____ (____) il _____

(luogo)

(prov)

Residente a _____ (____) in Via _____ n. _____

(luogo)

(prov)

(indirizzo)

C.F. _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Tel _____, Cell _____

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura di selezione in qualità di esperto psicologo.

Dichiara di svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approvato dall'Istituzione Scolastica e di aver preso visione dell'Avviso pubblico.

A tal fine allega griglia di autovalutazione titoli, autocertificazione, curriculum vitae in formato europeo

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/2016

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

☐ acconsento

☐ non acconsento

Data _____

Firma _____