ISTITUTO COMPRENSIVO DI CANDIOLO

P.le DELLA RESISTENZA, SNC - 10060 CANDIOLO (TO TEL:
011/9622308-309-FAX:011/9622792
E-MAIL : toic83400e@istruzione.it – toic83400e@pec.istruzione.it – www.iccandiolo.edu.it
C.F. 94043140014 – Codice Univoco Ufficio. UFQOJT

ALLEGATO B
Spett.le IC Candiolo
Piazzale della Resistenza snc
Candiolo (To)

AVVISO DI SELEZIONE PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI SPORTELLO D'ASCOLTO - A.S. 2026/27.
Prot._____del_____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE TITOLI (art. 46 DPR 445/2000)

Il sottoscritto _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

indirizzo _____n._____

tel. fisso _____ cell. _____

mail _____

codice fiscale _____

in qualità di :

- docente a tempo indeterminato in servizio presso_____
- dipendente del Servizio Sanitario Nazionale con la qualifica di psicologo e pregressa esperienza nelle istituzioni scolastiche in servizio presso_____
- libero professionista

indirizzo:_____

partita iva n. _____

D I C H I A R A

- di essere disponibile ad adeguare il proprio orario di servizio in relazione alle esigenze dell'istituzione scolastica;
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

1)_____

rilasciato da: _____

di _____ con votazione _____

2)_____

ISTITUTO COMPRENSIVO DI CANDIOLO

P.le DELLA RESISTENZA, SNC - 10060 CANDIOLO (TO TEL:
011/9622308-309-FAX:011/9622792
E-MAIL : toic83400e@istruzione.it – toic83400e@pec.istruzione.it – www.iccandiolo.edu.it
C.F. 94043140014 – Codice Univoco Ufficio. UFQOJT

rilasciato da: _____

di _____ con votazione _____

di essere in possesso dei seguenti titoli culturali, specializzazioni e ogni altra competenza certificata utile agli effetti dell'incarico oggetto di selezione:

_____

_____

_____

_____

- Di essere iscritto/a all'Albo
  dal……

- di aver maturato le seguenti esperienze lavorative inerenti l'attività da condurre:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

e di avere pertanto diritto alla seguente valutazione:

ISTITUTO COMPRENSIVO DI CANDIOLO

P.le DELLA RESISTENZA, SNC - 10060 CANDIOLO (TO TEL:
011/9622308-309-FAX:011/9622792
E-MAIL : toic83400e@istruzione.it – toic83400e@pec.istruzione.it – www.iccandiolo.edu.it
C.F. 94043140014 – Codice Univoco Ufficio. UFQOJT

N.	Titolo Valutabile	Punteggio Massimo	Punteggio a cura del candidato	Punteggio a cura della commissione
1	Voto di Laurea in Psicologia (Titolo di accesso) • 110 e lode: punti 12 • da 108 a 110: punti 10 • da 101 a 107: punti 8 • fino a 100: punti 6	Punti 12		
2	Anzianità di iscrizione all'Albo (oltre i 3 anni obbligatori): Punti 1 per ogni anno ulteriore.	Punti 5		
3	Formazione specifica in psicologia scolastica / psicopatologia dell'età evolutiva (Master, corsi di perfezionamento attinenti): Punti 3 per ogni titolo.	Punti 15		
4	Incarichi di conduzione di Sportelli Psicologici in ambito scolastico: Punti 3 per ogni anno scolastico.	Punti 18		
5	Incarichi di collaborazione con servizi psicologici di ASL, Tribunale per i Minorenni e altre istituzioni finalizzate al benessere dei minori: Punti 3 per ogni anno di incarico.	Punti 15		
6	Conduzione di progetti/laboratori nelle scuole su bullismo, affettività, gestione conflitti: Punti 3 per ogni intervento.	Punti 12		
7	Pubblicazioni scientifiche o docenze/relazioni in convegni attinenti l'ambito scolastico: Punti 2 per ciascun titolo.	Punti 8		
	TOTALE			

Data _____

FIRMA _____

AVVERTENZE: Ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi in materia. Ai sensi dell'art. 75 DPR n. 445/2000,se a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera