(All.A)

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**Bando per il conferimento di n. 1 psicologo - progetto** **“Sportello d’ascolto per la prevenzione del disagio scolastico”**

(Da riprodurre a cura del concorrente in forma individuale)

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo Statale Cantu’ 1

Via Manzoni, 19

22063 – CANTU’ (CO)

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_ status professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E

di poter svolgere attività in qualità di esperto esterno nei progetti previsti dal Piano Offerta Formativa dell’anno scolastico 2021/2022, dell’I.C Cantù 1- Sportello di Ascolto per la prevenzione del disagio scolastico.

A tal fine allega:

* curriculum vitae in formato europeo dell’esperto individuato;
* altra documentazione utile alla valutazione (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* offerta completa di compenso orario o forfettario;

Il/La sottoscritt\_ dichiara sotto la propria responsabilità:

* di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell’ Unione Europea
* di godere dei diritti civili e politici;
* di essere dipendente di altre amministrazioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ovvero di non essere dipendente di altre amministrazioni pubbliche;
* di essere iscritto/a all’Albo professionale dell’Ordine degli Psicologi
* di essere titolare di partita IVA **(incarico professionale)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* di essere soggetto/a al regime contributivo di cui all’art.2 comma 26 e seguenti della Legge 335/95

Gestione separate del lavoro autonomo **(incarico di collaborazione coordinata e continuativa**)

* contributo INPS pari al 30,72% del reddito imponibile in quanto soggetto non assicurato presso forme pensionistiche obbligatorie;
* contributo INPS PARI AL 23,50% del reddito imponibile in quanto gia’ titolare di pensione diretta o perche’ gia’ iscritto ad altra cassa previdenziale
* di essere soggetto/a al seguente **incarico occasionale**:
* di **non essere** soggetto/a regime contributivo di cui al punto 1 e 2 perche’ trattasi di prestazione occasionale e di percepire per l’anno 2018 importi inferiori a 5000,00 euro:
* di essere soggetto a regime contributivo di cui al punto 1 pur svolgendo una collaborazione occasionale avendo gia’ percepito per l’anno 2018 importi superiori a 5.000,00 euro
* di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che

riguardano l’ applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;

-di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

Il/La sottoscritt\_ si impegna a svolgere l’incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dall’Istituto.

Il/La sottoscritt\_ autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(All.B)

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**Bando per il conferimento di n. 1 psicologo - progetto “Sportello d’ascolto per la prevenzione del disagio scolastico”**

(Da riprodurre a cura del concorrente in forma di associazione/cooperativa)

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo Statale Cantu’ 1

Via Manzoni, 19

22063 - CANTU’ (CO)

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di rappresentante legale/titolare dell’associazione/cooperativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale al seguente indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E

di partecipare alla procedura di selezione per il reperimento di esperti esterni nei progetti previsti dal Piano Offerta Formativa dell’ a.s. 2021-22 **“Sportello d’ascolto per la prevenzione del disagio scolastico”**

A tal fine dichiara che l’esperto individuato è

Il/La Sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_

status professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine allega:

* curriculum vitae in formato europeo dell’esperto individuato;
* l’offerta completa di compenso orario o forfetario;
* specifico progetto;
* referenze dell’ associazione/cooperativa;
* altra documentazione utile alla valutazione (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* dichiarazione al trattamento dei dati, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003 a cura dell’associazione/cooperativa;
* dichiarazione a firma dell’esperto a svolgere l’incarico senza riserve;
* dichiarazione a firma dell’esperto al trattamento dei dati personali ai sensi del D.V.lo 193/2003.

Il/La sottoscritt\_ rappresentante legale/titolare dell’ associazione/cooperativa autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data) firma e timbro associazione/cooperativa