**MOD. 1**

**Al Dirigente Scolastico** dell’Istituto Comprensivo “1° Circolo” di Vibo Valentia - Piazza Martiri d’Ungheria, s.n.c. 89900 VIBO VALENTIA (VV)

**Bando di selezione pubblica per il conferimento di incarichi di assistenza specialistica con contratto d'opera per servizi – L.R. 27/85 – Interventi per l'integrazione scolastica degli studenti con disabilita’ – A.S. 2020/2021.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_\_)

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l’attribuzione dell’incarico di cui al Bando di codesto I.C. “1° Circolo” di Vibo Valentia (VV), Prot. n° 870-V.10 del 21-01-2021

 ***barrare con una X l’incarico per cui si concorre***

❑ Assistente alla Comunicazione (con esperienza nel campo della disabilità e autismo)

❑ Psicomotricista (con esperienza nel campo della disabilità e autismo)

❑ Logopedista (con esperienza nel campo della disabilità e autismo)

❑ Musicoterapista (con esperienza nel campo della disabilità e autismo)

❑ Assistente di base

❑ Terapista della riabilitazione ABA ❑ Supervisore ABA

**DICHIARA sotto la propria responsabilità**

❑ Di essere in possesso della cittadinanza italiana

❑ Di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❑ Di non essere stato/a escluso/a dall’elettorato politico attivo;

❑ Di avere l’Idoneità fisica all’impiego

❑ Di non aver Handicap sensoriali e/o fisici che siano d’impedimento all’attività da svolgere

❑ Di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione, né trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità

❑ Di non aver riportato condanne penali con sentenza irrevocabile che precludano la costituzione del rapporto di pubblico impiego;

❑ Di non avere procedimenti penali in corso che precludano la costituzione del rapporto di pubblico impiego;

❑ Di non essere stato/a condannato/a alla pena accessoria del divieto di contrattazione con la P.A;

❑ Di non essere stato/a dichiarato/a decaduto per aver conseguito impieghi mediante produzione di documenti falsi o viziati di validità insanabile

❑ Di essere in possesso dei requisiti e Titoli richiesti per la figura specialistica cui concorre

❑ Di avere esperienza nella gestione e trattamento dei ragazzi diversamente abili, riconosciuta e attestata da certificazione

❑ Di esibire in originale e/o copia autentica, in caso di individuazione e prima della firma dell’incarico, i titoli soggetti a valutazione

❑ Di essere dipendente presso.......................................................................................................................................................

❑ Di essere in possesso dell’Autorizzazione dell’Amministrazione appartenenza se dipendente da P.A.

❑ Di essere libero professionista**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

❑ Di accettare tutte le condizioni previste dall’Avviso Pubblico

❑ Di accettare il calendario e orario predisposto dalla Scuola, in caso di reclutamento

❑ Di essere Cittadino di altro stato dell’U.E.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❑ Di godere dei diritti civili e politici negli stati di appartenenza

❑ Di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

**Allega:**

❑ *copia del documento di identità, fronteretro, in corso di validità;*❑ *curriculum vitae in formato europeo;*

❑ ***Modello 2*** *(Tabella autovalutazione titoli di studio e professionali, compilata e sottoscritta);*

Il/la sottoscritto/a ricevuta l’informativa di cui all’art. 13 del D. Lgs. 196/03, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs. Per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Lì \_\_\_/\_\_\_\_\_/*\_\_\_\_\_\_ Firma del/la Candidato/a*

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