

## MODELLO A

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**ALL' AVVISO PER L'INDIVIDUAZIONE DI PSICOLOGO SCOLASTICO CUI AFFIDARE IL SERVIZIO DI CONSULENZA E SOSTEGNO PSICOLOGICO NELL'AMBITO DELLE STRATEGIE DI PREVENZIONE DEL DISAGIO E DI CONTRASTO ALLA DISPERSIONE SCOLASTICA E PER FAR FRONTE A POSSIBILI DISAGI LEGATI ALLA PANDEMIA**

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

Nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

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

Dichiara di aver preso visione dell'Avviso e di impegnarsi a sottostare, senza condizione o riserva alcuna, a tutte le disposizioni stabilite nel bando medesimo.

Data, \_\_\_\_\_ ( firma leggibile) \_\_\_\_\_

Informativa ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 (Codice sulla Privacy).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

Si allega copia di un documento valido di identità.

Data, \_\_\_\_\_ ( firma leggibile) \_\_\_\_\_