

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE
"ESPERTO ESTERNO PSICOLOGO a.s. 2018/2019"

Al Dirigente Scolastico
dell' ICS " G. Carducci"
Via Redaelli, 16/A
23854 Olginate (LC)

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome) (Nome)

Nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov)

Residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____
(luogo) (prov) (indirizzo)

Indirizzo di posta elettronica _____ Tel _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di esperto in _____
per l'attività di consulenza e supporto psicologico presso la scuola secondaria di Olginate dell'istituto
comprensivo di Olginate per l'a.s. 2018/2019, come da bando prot. n. _____ del _____.

Dichiara che svolgerà l'incarico senza riserve e secondo il calendario definito dall'istituzione Scolastica e di
aver preso visione della selezione.
A tal fine allega autocertificazione, scheda di valutazione dei titoli e curriculum vitae su formato europeo.

Data _____

Firma

Informativa ai sensi dell'art.10 della legge 675/1996:

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
