



Unione Europea



Ministero dell'Istruzione



Regione Sicilia



LICEO STATALE "MARTIN LUTHER KING"

SCIENTIFICO - SCIENZE UMANE - SCIENZE UMANE opzione economico-sociale - ARTISTICO audiovisivo-multimediale - LINGUISTICO - SCIENTIFICO opzione scienze applicate

☎ 092232516 - www.mlking.edu.it - agpmo2000q@istruzione.it - PEC: agpmo2000q@pec.istruzione.it
viale Pietro Nenni, 136 - 92026 FAVARA (AG) - Codice fiscale: 80004380848 - Codice Ufficio: UFWQAT

Bando servizio di supporto psicologico a studenti, docenti e personale della scuola

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

resa ai sensi e per gli effetti del DPR 28 dicembre 2000 n. 445

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____) il _____, residente a _____ (____) in _____ n. _____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il sottoscritto decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

DICHIARA

di aver conseguito i seguenti titoli formativi e scientifici: (aggiungere eventuali righe mancanti)

- 1- _____ in data _____ presso _____
- 2- _____ in data _____ presso _____
- 3- _____ in data _____ presso _____

di aver di aver svolto le seguenti esperienze professionali:

Sportello d'ascolto (aggiungere eventuali righe mancanti)

- 1. _____ in data _____ presso _____
- 2. _____ in data _____ presso _____
- 3. _____ in data _____ presso _____

Assistente all'autonomia e alla comunicazione (aggiungere eventuali righe mancanti)

- 1. _____ in data _____ presso _____
- 2. _____ in data _____ presso _____
- 3. _____ in data _____ presso _____

Ruolo come formatore/conduttore di laboratori per personale scolastico (minimo 30 ore per ogni esperienza documentata e retribuita) (aggiungere eventuali righe mancanti)

1. _____ in data _____ presso _____
2. _____ in data _____ presso _____
3. _____ in data _____ presso _____

Ruolo come formatore/conduttore di laboratori per famiglie e/o alunni (minimo 30 ore per ogni esperienza documentata e retribuita) (aggiungere eventuali righe mancanti)

1. _____ in data _____ presso _____
2. _____ in data _____ presso _____
3. _____ in data _____ presso _____

Si allega la proposta formativa articolata in obiettivi, tempi, metodologie da sottoporre alla valutazione della Commissione esaminatrice.

Luogo e Data _____

Firma _____