

ALLEGATO 2

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Flero**

Oggetto: Incarico per prestazione d'opera in qualità di esperto esterno nell'ambito del progetto "PSICOMOTRICITÀ" per la scuola primaria di Flero- A.S. 2022/2023

IL/LASOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A _____
IL _____ PROVINCIA _____ E RESIDENTE IN _____
_____ VIA _____
_____ CAP _____
_____ CITTA' _____ TEL _____
_____ e-mail _____ in qualità di rappresentante legale
dell'Associazione/Ente _____ con sede
legale _____

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO/A ALLA PROCEDURA DI SELEZIONE PER ESPERTO DI "PSICOMOTRICITÀ" per la scuola primaria di Flero

DICHIARA

- di non avere procedimenti penali a suo carico né di essere stato condannato a seguito di procedimenti penali ;
- di non essere stato destituito da pubblico impiego;
- di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità con il pubblico impiego;
- essere non essere dipendente di altre Amministrazioni pubbliche;
- di possedere i titoli valutabili previsti dal bando (allegato B)

A tal fine allega alla presente istanza:

- Curriculum Vitae aggiornato in formato europeo
- fotocopia di un valido documento di identità;
- fotocopia del codice fiscale

Data _____

Firma _____

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto di quanto previsto dal "Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data _____

Firma _____

TABELLA A DI VALUTAZIONE TITOLI PER INCARICO DI ESPERTO PSICOMOTRICITA'
(si valuta solo 1 titolo delle prime 3 voci)

TITOLI CULTURALI		PUNTI			COMMISSIONE
1	Laurea specifica quadriennale o quinquennale vecchio ordinamento o Laurea magistrale o altro titolo equivalente.	110/110 e lode 110/110 altra votazione	12 punti 10 punti 8 punti	.../12	
2	Laurea triennale	qualsiasi votazione	6 punti	.../6	
3	Diploma	qualsiasi votazione	6 punti	.../6	
4	Attestato di qualifica professionale da Psicomotricista	qualsiasi votazione	6 punti	.../6	
5	Titolo di rieducatore del gesto grafico	qualsiasi votazione	6 punti	.../6	
6	Altri titoli culturali	qualsiasi votazione	6 punti	.../6	
7	Corso di formazione in merito ai disturbi della funzione Motoria- Disprassia, Disgrafia, ritardi del linguaggio, disturbi dell'attenzione, disturbi emotivo comportamentali, ritardi dello sviluppo psicomotorio	Per ogni corso	1 punto		
TITOLI PROFESSIONALI					
1	Attività di docenza nel settore/area di pertinenza (max 12 punti)	per ogni anno	0,5 punti	.../12	
2	Esperienza pluriennale nella conduzione e progettazione di laboratori di psicomotricità dedicati allo sviluppo-affettivo ed emotivo del bambino nel contesto di gruppo	per ogni progetto o incarico	1 punto		
3	Esperienza nella prevenzione delle difficoltà scolastiche e screening sui pre-requisiti degli apprendimenti presso le scuole dell'infanzia	per ogni progetto o incarico	1 punto		
4	Esperienza di laboratori di grafo-motricità	per ogni progetto o incarico	1 punto		
5	Esperienza pluriennale di conduzione e progettazione di laboratori preventivi dedicati agli alunni delle classi prime e seconde della scuola primaria sui pre-requisiti non verbali degli apprendimenti in gruppo delle abilità attentive, percettive e di quelle motorie globali, nonché segmentarie	per ogni progetto o incarico	1 punto		
6	Esperienza nella conduzione e progettazione di laboratori per bambini in gruppo dedicati alla prevenzione dei disturbi del linguaggio, dell'organizzazione motorio-prassica e delle funzioni esecutive, nonché delle funzioni adattive e delle competenze sociali	per ogni progetto o incarico	1 punto		
7	Esperienza pluriennale nella presa in carico di bambini con ritardi dello sviluppo psicomotorio, disturbo della funzione motoria, disturbi emotivo comportamentali, bambini affetti da sindrome genetiche, disturbi neurologici e ritardo mentale	per ogni progetto o incarico	1 punto		
8	Esperienza nella conduzione di percorsi di grafomotricità	per ogni progetto o incarico	1 punto		

_____ / ____ / ____

Firma _____

Allegato B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (artt. 46 e 47 del DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ in
qualità di rappresentante legale dell'Associazione/Ente _____
_____ con
sede legale in Via/Piazza _____ Comune di
_____ Provincia _____ P.I.- Codice Fiscale _____

D I C H I A R A

avvalendosi della facoltà stabilita dagli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali (artt. 75 e 76 DPR 445/2000) cui va incontro in caso di dichiarazione mendace o falsa di essere nato/a a
provincia (.....) il.....di essere residente
in.....provincia(.....)alla
via.....n°.....
cittadinanza.....
codice fiscale.....
recapito telefonico..... e-
mailPEC
(documento esente da imposta di bollo ai sensi del DPR 445/2000)

Data e luogo _____ . IL DICHIARANTE _____

Il sottoscritto ai sensi del "Regolamento UE 2016/679" dichiara inoltre di essere informato e di prestare il proprio consenso al trattamento, la comunicazione, la diffusione e la conservazione dei dati personali forniti. I dati personali forniti saranno utilizzati per porre in essere tutti gli adempimenti amministrativi necessari per fornire il servizio richiesto. Il trattamento sarà effettuato con strumenti cartacei ed informatici. I dati saranno comunicati alle Pubbliche Amministrazioni competenti per l'effettuazione degli adempimenti necessari. Il trattamento dei dati è effettuato in modo da garantire la sicurezza dei dati stessi, in ottemperanza alle norme applicabili. Il titolare del trattamento dati è il Dirigente Scolastico.

Data e luogo _____. IL DICHIARANTE _____

Allegato : fotocopia del documento d'identità in corso di validità.