

Allegato 1

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
ALLA SELEZIONE DI ESPERTO IN PSICOLOGIA SCOLASTICA**

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto
Comprensivo "G. Galilei" di Colico

Il/la sottoscritto/a

(Cognome) (Nome)

C.F. _____

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

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

Indirizzo di posta elettronica _____

Tel. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di esperto in psicologia scolastica
come da avviso pubblico prot. n. _____ del

Dichiara che svolgerà l'incarico in coerenza con gli impegni previsti dall'Avviso di selezione e
secondo il calendario definito dall'istituzione Scolastica e di aver preso visione delle modalità
di selezione.

A tal fine allega autocertificazione, curriculum vitae in formato europeo, scheda
valutazione titoli e offerta economica in busta chiusa separata.

Data _____

Firma _____