**Allegato B - Dichiarazione titoli formativi e professionali**

**Selezione, per soli titoli, di 1 figura professionale di Psicologo** nell’ambito dell’Avviso “Tutti a Iscol@ - Anno Scolastico 2021/2022”- Linea Ascolto e Supporto REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**DICHIARAZIONE TITOLI FORMATIVI E PROFESSIONALI**

La / il sottoscritta / o ………………………..……………cod. fisc. …………………………………….

(cognome e nome)

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci,

**dichiara**

di essere in possesso dei seguenti titoli formativi e professionali:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Area** | **Titoli formativi e professionali** | **Punteggio**  **(a cura del candidato)** | **A cura dell’istituzione scolastica** | |
| **Punteggio parziale** | **Punteggio totale** |
| Formazione base | Laurea Quadriennale (v.o) o Laurea specialistica in psicologia (con abilitazione all’esercizio della professione di psicologo). |  |  |  |
| Formazione specialistica | Dottorato di ricerca in discipline psicologiche |  |  |  |
| Master in discipline psicologiche di durata biennale  (si valutano massimo due titoli) |  |  |  |
| Corso di Specializzazione in Discipline Psicologiche Piena equipollenza tra le Scuole Pubbliche e quelle Private riconosciute dal MIUR |  |  |  |
| Master in Discipline psicologiche di durata annuale  (si valutano massimo due titoli) |  |  |  |
| Esperienza professionale in contesti scolastici | Esperienze certificate, nell’ambito della gestione e realizzazione di interventi scolastici, con interventi di non meno di 20 ore  (si valutano massimo cinque esperienze) |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Esperienza professionale in altri contesti | Esperienze certificate in ambiti extrascolastici, rivolte a preadolescenti, adolescenti e famiglie, con interventi di non meno di 20 ore  (si valutano massimo cinque esperienze) |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_