



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
I.T.S. "G. QUARENGHI"
VIA EUROPA, 27 – 24125 BERGAMO
Tel. 035/319.444 – Fax 035/311.704
E-mail: bgtl02000t@istruzione.it – bgtl02000t@pec.istruzione.it
www.isisquarenghi.gov.it – C.F. 80028560169

Prot. n 5478/A15

Bergamo, 3 ottobre 2016

- All' Albo dell' I.T.S. "G. QUARENGHI"
- Al sito web dell' I.T.S. "G. QUARENGHI"
- Agli Istituti Scolastici Statali

AVVISO PUBBLICO PER IL REPERIMENTO DI ESPERTI ESTERNI a cui conferire incarico di prestazione d'opera per le attività di apertura e gestione di uno sportello di ascolto psicologico -"CIC –CENTRO INFORMAZIONE E CONSULENZA PSICOLOGICA" progetto P4, da svolgersi nell'anno scolastico 2016/2017

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
E LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'I.T.S. "G. QUARENGHI " di BERGAMO**

- Visto il P.T.O.F. relativo all'anno scolastico 2016/17;
- Visto il D.I. n. 44 del 1.02.2001 e in particolare gli articoli 32, 33 e 40 che disciplina l'attività negoziale delle Istituzioni Scolastiche;
- Considerato che l'art. 40 della Legge 27/12/1997 n. 449 che consente la stipulazione di contratti di collaborazione per prestazione d'opera intellettuale con esperti per particolari attività ed insegnamenti per sperimentazioni didattiche e ad ordinamento per l'ampliamento dell'offerta formativa e per l'avvio dell'autonomia scolastica;
- Considerato che è stata ACCERTATA l'impossibilità oggettiva ad utilizzare le risorse umane all'interno dell'organico Docenti dell'Istituzione scolastica per mancanza dei requisiti o in seguito a dichiarata non disponibilità ad accettare gli incarichi aggiuntivi di insegnamento sottodescritti
- Visto il Regolamento d'Istituto riguardante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione;
- Viste le delibere dei competenti Organi Collegiali;
- Visti i Progetti previsti nel Programma annuale 2016;
- Vista la Legge n. 244/2007 (Finanziaria 2008);
- Considerato che per l'anno scolastico 2016/17 ,dopo aver effettuato la dovuta ricognizione interna fra il personale dell'Istituzione Scolastica ,si rende necessario procedere all'individuazione di esperti esterni cui conferire il contratto di prestazione d'opera per l'arricchimento dell'offerta formativa, per l'attuazione dei Progetti del P.T.O.F.;di cui in premessa

EMANA

Il seguente avviso pubblico di selezione pubblica per titoli, per il reperimento di esperti esterni a cui conferire per l'anno scolastico 2016/17 un incarico di prestazione d'opera per lo svolgimento delle attività di apertura e gestione di uno "sportello di ascolto psicologico" relative al progetto P4 -"CIC –CENTRO INFORMAZIONE E CONSULENZA PSICOLOGICA", previa valutazione comparativa per il reclutamento, in primis tra i dipendenti della pubblica amministrazione, degli esperti sia in forma individuale o tramite associazioni secondo le seguenti indicazioni:

ART.1 - ENTE COMMITTENTE

Istituto Tecnico Statale "G. QUARENGHI" di Bergamo

ART. 2 - OBIETTIVI E OGGETTO DELL'INCARICO

Attività relative al Prog. P04 -"CIC-CENTRO INFORMAZIONE E CONSULENZA PSICOLOGICA" -Apertura e gestione di uno "sportello di ascolto psicologico"per l'a.s. 2016/17 per le quali si conferiranno gli incarichi ad esterni per l'anno scolastico 2016/2017

modulo n	Titolo	Destinatari Gruppo alunni/o classi	Impegno orario	Periodo di svolgimento dell'attività	COMPENSO
	CIC- CENTRO INFORMAZIONE E CONSULENZA PSICOLOGICA				
1	<p>Apertura e gestione di uno "sportello di ascolto psicologico" presso l'Istituto Scolastico, con frequenza di norma settimanale, dove, in collaborazione con eventuali altre risorse già presenti, studenti, docenti e genitori possano trovare un interlocutore in grado di orientarli rispetto a bisogni o proposte specifiche, avendo cura dei seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> sviluppare occasioni favorevoli all'espressione di sé ed alla crescita complessiva degli studenti; intervenire precocemente sull'evoluzione di situazioni di disagio al fine di prevenirne così lo sviluppo e diminuire il rischio di cronicizzazione delle problematiche; cogliere il più precocemente possibile eventuali segnali di difficoltà relazionali, personali e, se necessario, indirizzare i giovani ai servizi opportuni; promozione all'interno della scuola di una rete di relazioni positive. 	Alunni di varie classi dalla prima alla quinta dietro spontanea richiesta di adesione	n. 56 ore complessive e annue da ripartire in N.28 incontri di 2 ore con cadenza settimanale -(calendario da definire)in orario mattutino	a.s 2016/17 PERIODO NOVEMBRE 2016/ MAGGIO 2017	Compenso FORFETTARIO massimo previsto pari a € 1.680,00 al lordo delle ritenute previdenziali /, cassa previdenziale, e ritenuta d'acconto irpef N.B.: il compenso è da intendersi: Omnicomprensivo di IVA, se dovuta e di ritenute erariali ed assistenziali sia a carico del dipendente che dell'Amministrazione. Qualora ne ricorrano le condizioni, l'imposta di bollo da apporre sulla nota compensi è pari ad € 2,00 è a carico dell'esperto.

ART. 3 - DURATA DELL'INCARICO E PERIODO DI SVOLGIMENTO

L'attività avrà decorrenza dall'inizio dell'anno scolastico 2016/2017 (novembre 2016) fino al termine delle attività didattiche (maggio 2017). Dalla data di conferimento dell'incarico sono previste MAX.56 ore di consulenza

Il contratto decorrerà dall'aggiudicazione formale in fase di istruttoria.

ART.4 – NATURA DELL'INCARICO

Si tratta di una prestazione di lavoro autonomo ai sensi dell'art.2222 e seguenti del Codice Civile, senza vincolo di subordinazione da svolgersi nel rispetto delle direttive fornite dal Dirigente Scolastico incaricato della procedura di selezione.

ART. 5 - STIPULA CONTRATTO

Il candidato, individuato ai sensi del presente bando, sarà invitato a presentarsi presso l'Ufficio della Segreteria dell'Istituto per il perfezionamento dell'incarico. Per eventuali ulteriori informazioni, contattare la segreteria della scuola.

ART. 6 – LUOGO DI SVOLGIMENTO DELL'INCARICO

La prestazione professionale dovrà essere svolta presso le sede dell' Istituzione Scolastica – in via Europa 27 –Bergamo

ART. 7 - REQUISITI E COMPETENZE

I requisiti per partecipare alla selezione sono i seguenti

- 1) essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- 2) essere in possesso del godimento dei diritti civili e politici;
- 3) non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- 4) essere a conoscenza di non essere sottoposti a procedimenti penali;
- 5) aver presentato un piano di lavoro programmatico relativo al modulo scelto.
- 6) essere in possesso di un diploma di **Laurea magistrale in psicologia clinica**
Diploma di laurea magistrale in psicologia, specialistica o in base al vecchio ordinamento, in alternativa tra le seguenti:
Psicologia dello sviluppo ad orientamento clinico
Psicologia dello sviluppo e dell'educazione
Psicologia dello sviluppo e dell'istruzione
Psicologia dello sviluppo e dell'intervento a scuola
- 7) essere in possesso del certificato di superamento dell'Esame di Stato per **l'abilitazione all'esercizio della Professione** di psicologo
- 8) essere in possesso del certificato di iscrizione all'Albo degli psicologi.
- 9) essere in possesso di comprovata qualificazione/esperienza professionale certificabile relativamente all'attività oggetto del seguente avviso

TITOLI PREFERENZIALI •

Esperienze professionali in ambito educativo per quanto attiene all'area dei minori, dei ragazzi, delle famiglie e dei docenti. • Pubblicazioni in ambito educativo Si richiede esperienza di collaborazione con le scuole e di intervento con minori in situazione di difficoltà o disturbo scolastico, precedenti esperienze di gestione di sportello scolastico, conoscenza della rete dei servizi locali, capacità di collaborazione/mediazione con i rappresentanti delle istituzioni sanitarie specifiche locali. I requisiti richiesti per le collaborazioni si riferiscono a prestazioni altamente qualificate, richiamando, nella definizione di prestazione altamente qualificata, quanto indicato dalla norma (art. 46 del D.L. 112/2008), laddove si prescinde dal requisito della comprovata specializzazione universitaria per attività che debbano essere svolte da professionisti iscritti in ordini o albi o con soggetti che operino nel campo educativo.

Art. 8 CRITERI DI SCELTA

previa valutazione comparativa per il reclutamento, **in primis tra i dipendenti della pubblica amministrazione,**

- 1) verrà data precedenza nella scelta ai candidati che dimostrino mediante certificazione di aver già operato in concreto nell'attività relativa al modulo prescelto;
La valutazione terrà conto dei titoli di studio e culturali posseduti, del livello di qualificazione professionale, della congruenza dell'attività professionale svolta dal candidato con gli specifici obiettivi del presente modulo, di precedenti esperienze professionali inerenti il modulo prescelto.

- 1) **godono del diritto di precedenza:**

Priorità 1: i candidati **dipendenti della pubblica amministrazione a tempo indeterminato** in possesso dei requisiti sopra descritti, che dimostrano, mediante certificazione, di aver già operato in concreto nell'attività prevista dal modulo prescelto;

Priorità 2: i candidati **dipendenti della pubblica amministrazione a tempo determinato** in possesso dei requisiti sopra descritti, in possesso dei requisiti sopra descritti, che dimostrano, mediante certificazione, di aver già operato in concreto nell'attività prevista dal modulo prescelto;

– CRITERI DI VALUTAZIONE DEI REQUISITI PROFESSIONALI DEGLI ESPERT

INDICATORI – TITOLI VALUTABILI	PUNTEGGIO MAX
Laurea magistrale specifica in psicologia clinica conseguita con il vecchio o nuovo ordinamento (laurea magistrale) voto da 66 a 80, punti 22 voto da 81 a 90, punti 24 voto da 91 a 100, punti 26 voto da 100 a 110, punti 28 voto da 110/110 e lode, punti 30	MAX. punti 30
Specializzazione post-laurea specifica (punti 1 per specializzazioni)	MAX. punti 03
Master di durata annuale (punti 1 per master)	MAX. punti 03
Corsi di perfezionamento coerenti con l'area di riferimento (punti 1 per corso)	MAX. punti 04
Esperienze pregresse di collaborazione con le scuole (punti 1 per anno scolastico o punti 0,5 per periodo non inferiore a mesi 6)	MAX. punti 05
Docenza in qualità di formatore nelle scuole – Enti - Associazioni (punti 1 per docenza)	MAX. punti 05
Docenza universitaria nel settore di pertinenza (punti 1 per docenza)	MAX. punti 05
Pubblicazioni in ambito psicologico	MAX. punti 05

La soglia di idoneità per essere inserito nella graduatoria di merito è stabilita in 24/60 A parità di punteggio complessivo, si darà la precedenza al candidato con maggior punteggio derivato da Esperienze pregresse di collaborazione con le scuole secondarie di secondo grado

ART.9 - COMPENSO

Il **compenso orario lordo** onnicomprensivo degli oneri di legge e delle spese non dovrà superare la cifra pari a **€ 30,00**, per un compenso **complessivo massimo previsto** pari a **€ 1.680,00** da intendersi al lordo di IRPEF, IRAP o IVA, nonché di ogni altro onere tributario, previdenziale e assicurativo, presente e futuro, e di ogni altra ritenuta; il compenso sarà erogato al termine della prestazione e liquidato a seguito di consegna di una relazione dell'attività e dei risultati conseguiti.

ART. 10– ISTRUTTORIA

La selezione delle domande sarà effettuata da apposita Commissione presieduta dal Dirigente Scolastico che procederà all'analisi delle domande validamente pervenute, all'attribuzione dei punteggi, come da griglia di valutazione dei curricula degli esperti e alla formulazione della graduatoria degli aventi diritto all'incarico; l'esperto selezionato sarà contattato direttamente dal Dirigente Scolastico o da persona all'uopo delegata; l'Istituto si riserva di procedere al conferimento dell'incarico anche in presenza di una sola istanza di partecipazione purché pienamente rispondente alle esigenze progettuali. La partecipazione alla gara non vincola l'Amministrazione Scolastica appaltante che avrà facoltà, a proprio insindacabile giudizio, di non procedere all'aggiudicazione senza che ciò comporti pretesa alcuna da parte dei concorrenti. L'Istituto ricorrerà alla trattativa privata qualora la presente gara andasse deserta. Nel caso di mancata stipula del contratto con il vincitore della gara, l'Amministrazione scolastica appaltante potrà aggiudicare il servizio al contraente che segue in graduatoria.

Art. 11 MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Possono presentare domanda di partecipazione alla selezione attraverso la compilazione dell'Allegato A - modello di domanda per persone fisiche, o Allegato A/1 modello per le Associazioni, cooperative, società

COMPENSO

Compenso FORFETTARIO massimo previsto pari a € 1.680,00 al lordo delle ritenute previdenziali /, cassa previdenziale, e ritenuta d'acconto irpef

N.B.: il compenso è da intendersi: Omnicomprensivo di IVA, se dovuta e di ritenute erariali ed assistenziali sia a carico del dipendente che dell'Amministrazione. Qualora ne ricorrano le condizioni, l'imposta di bollo da apporre sulla nota compensi è pari ad € 2,00 è a carico dell'esperto.

ecc. corredati dagli allegati prescritti B-C., i candidati in possesso di

- un diploma di Laurea magistrale in psicologia clinica (o in alternativa vedere al precedente punto 5), del certificato di superamento dell'Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della Professione di psicologo, del certificato di iscrizione all'Albo degli psicologi con particolare e comprovata qualificazione professionale, mediante la dichiarazione dei titoli attinenti l'attività cui è destinato il contratto, allegando il proprio curriculum vitae in formato europeo (allegato b);
-

ART. 12 - PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di partecipazione alla selezione redatta in carta semplice, indirizzata al Dirigente Scolastico deve pervenire entro le **ore 12.00 del giorno 24.10.2016** alla Segreteria dell' I.T.S. "QUARENGHI" di Bergamo a mezzo posta o mediante consegna a mano al seguente indirizzo: Via Europa, 27 – 24125- Bergamo, corredata dagli allegati prescritti:

- curriculum vitae in formato europeo;
- titolo di studio (o autocertificazione)
- certificato di abilitazione all'esercizio della professione (o autocertificazione)
- altra documentazione utile alla valutazione (specificare).

Non farà fede la data del timbro postale. Non saranno considerate valide le domande inviate via fax. Sul plico contenente la domanda dovrà essere indicato il mittente e la dicitura **ESPERTO AVVISO DI GARA PROT. 5478/A15 DEL 03.10.2016 REPERIMENTO ESPERTI ESTERNI PER IL C.I.C;**

La presentazione della domanda obbliga espressamente all'accettazione di quanto esplicitato nel presente avviso.

1. l'I.T.S. "QUARENGHI" di Bergamo non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazione dipendente da inesattezze nell'indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione di cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o comunque imputabili a fatti terzi, a caso fortuito o di forza maggiore;
2. l'istanza dovrà recare l'indicazione circa l'incarico al quale aspira e una dichiarazione a svolgere l'incarico senza riserva e secondo il calendario approntato dal Dirigente dell'Istituto titolare del progetto;
3. la selezione delle domande sarà effettuata da un'apposita Commissione presieduta dal Dirigente Scolastico, al cui insindacabile giudizio è rimessa la scelta dell'esperto a cui conferire l'incarico. L'Istituzione scolastica si riserva il diritto di invitare, tra gli altri, anche esperti e/o Associazioni di comprovata esperienza o qualità formativa di cui abbia avuto testimonianza in precedenti collaborazioni con l'Istituto;
4. l'I.T.S. "QUARENGHI" di Bergamo si riserva di procedere al conferimento dell'incarico anche in presenza di una sola domanda pervenuta pienamente rispondente alle esigenze progettuali o di non procedere all'attribuzione dello stesso a suo insindacabile giudizio;

5. gli aspiranti DOCENTI IN SERVIZIO PRESSO ALTRE SCUOLE STATALI e gli aspiranti dipendenti della P.A. o dipendenti di altre pubbliche amministrazioni DOVRANNO IMPEGNARSI A FORNIRE L'AUTORIZZAZIONE ALL'ACCETTAZIONE DELL'INCARICO RILASCIATA DAL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA DI APPARTENENZA e la stipulazione del contratto sarà subordinata al rilascio di detta autorizzazione;
6. la scuola si riserva di non procedere all'affidamento degli incarichi in caso di mancata attivazione dei corsi previsti;

7. il Dirigente Scolastico, in base alle prerogative affidategli dalla normativa, sottoscrive la convenzione con gli esperti esterni. L'entità massima del compenso è quella prevista dal progetto e/o dalle normative in vigore. Il compenso spettante sarà erogato al termine della prestazione previa presentazione della relazione finale e della dichiarazione con il calendario delle ore prestate;
8. gli incaricati svolgeranno l'attività di servizio presso la sede del I.T.S. "QUARENGHI di via Europa 27 - Bergamo;
9. ai sensi dell'art.10 comma 1 della legge 31 ottobre 1996 n. 675 e in seguito specificato dall'art.13 del DLgs 196 del 2003 (Codice sulla Privacy), i dati personali forniti dal candidato saranno raccolti presso l'I.T.S. "QUARENGHI di Bergamo per le finalità di gestione della selezione e potranno essere trattati anche in forma automatizzata e comunque in ottemperanza alle norme vigenti. Il candidato dovrà autorizzare l'I.T.S. "QUARENGHI di Bergamo al trattamento dei dati personali. Il titolare del trattamento dei dati è il Dirigente Scolastico;
10. il presente bando è pubblicato all'Albo, sul sito internet dell'istituto www.isisquarenghi.gov.it alla voce Albo Pretorio ed inviato per posta elettronica alle istituzioni scolastiche con richiesta di pubblicizzazione e affissione all'albo. **Eventuali chiarimenti potranno essere richiesti presso gli Uffici di segreteria dell'Istituto, tel. 035/319444- Ufficio Contabilità Ass.te Amm.va Sig.ra Piazzalunga Nadia**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
CESARE EMER ING. BOTTI

Responsabile del procedimento

Dirigente scolastico ing Cesare Emer Botti

Domanda di partecipazione: persona fisica

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE alla selezione per il reperimento di esperti esterni di cui all'Avviso prot.n. _____ del _____

Al Dirigente Scolastico
dell'I.T.S. "G:QUARENGHI"
via Europa 27 - 24125 BERGAMO

I sottoscritt _____

nato_ a _____ il ___/___/_____ residente a _____

prov _____ in via _____ n. ___ cap. _____

status professionale _____ Codice fiscale _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

CHIEDE

di poter svolgere, per l'anno scolastico **2016/017** **Attività relative al Progetto P04 -"CIC-CENTRO INFORMAZIONE E CONSULENZA PSICOLOGICA"** -Apertura e gestione di uno "sportello di ascolto psicologico" in qualità di esperto esterno, nei moduli previsti dal Piano Offerta Formativa di seguito specificati

n.b. (indicare /barrare con una crocetta la voce/interessata):

modulo n.	Titolo
	CIC- CENTRO INFORMAZIONE E CONSULENZA PSICOLOGICA
1 <input type="checkbox"/>	Apertura e gestione di uno "sportello di ascolto psicologico" presso l'Istituto Scolastico, con frequenza di norma settimanale, dove, in collaborazione con eventuali altre risorse già presenti, studenti, docenti e genitori possano trovare un interlocutore in grado di orientarli rispetto a bisogni o proposte specifiche, avendo cura dei seguenti obiettivi: <ul style="list-style-type: none">• sviluppare occasioni favorevoli all'espressione di sé ed alla crescita complessiva degli studenti;• intervenire precocemente sull'evoluzione di situazioni di disagio al fine di prevenirne così lo sviluppo e diminuire il rischio di cronicizzazione delle problematiche;• cogliere il più precocemente possibile eventuali segnali di difficoltà relazionali, personali e, se necessario, indirizzare i giovani ai servizi opportuni;• promozione all'interno della scuola di una rete di relazioni positive.

A tal fine allega :

- curriculum vitae in formato europeo;
- copia del certificato di laurea o autocertificazione;
- copia del certificato di abilitazione all'esercizio della professione (o autocertificazione)
- altra documentazione utile alla valutazione (specificare)
- piano di lavoro relativo al modulo scelto.

Il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione
- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

I sottoscritt si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dal Gruppo Operativo di Progetto dell'istituto proponente.

IL sottoscritto autorizza l'Istituto "Quarenghi " di Bergamo al trattamento dei dati personali, ai sensi della D. L.vo n. 196/2003.e successive modificazioni

Data, _____ firma _____

Domanda di partecipazione: persona fisica

Allegato A pag2

Il sottoscritto DICHIARA, sotto la propria responsabilità, che la prestazione di lavoro di cui all'incarico in oggetto sarà svolta come:

(nb. barrare con una crocetta solo le caselle che interessano)

<p>A) <input type="checkbox"/> <u>Lavoratore autonomo Libero professionista</u> Professionista: (attività o qualifica profilo) "....." con partita IVA nr.</p> <p><input type="checkbox"/> Senza iscrizione all'albo <input type="checkbox"/> Con iscrizione all'albo con cassa <input type="checkbox"/> Con iscrizione all'albo senza cassa con partita IVA nr. Pertanto sul compenso <input type="checkbox"/> espone solo l'IVA. <input type="checkbox"/> chiede il contributo del 2%. <input type="checkbox"/> chiede la rivalsa del 4%.</p>
<p>B) <input type="checkbox"/> <u>Collaboratore occasionale</u> (AI SENSI DELL'ART. 81 , 1° comma TUIR L. 917 /86 C) <input type="checkbox"/> <u>Prestazione di lavoro autonomo</u> svolta in modo occasionale per cui il compenso non è imponibile ai fini IVA</p>
<p>D) <u>Prestazione in nome e per conto del proprio datore di lavoro Ditta o Ente</u> per cui il relativo compenso è considerato assimilabile ai redditi di lavoro dipendente. Aliquota stipendiale massima:%.</p>
<p>E) <u>Altro</u>.....</p>

Il sottoscritto DICHIARA inoltre di essere :

- Soggetto residente in Italia
- Soggetto non residente in Italia.
- Lavoratore Dipendente da PRIVATO
- Pensionato
- Lavoratore Dipendente da una Amministrazione pubblica che, per svolgere la prestazione, necessita dell'**autorizzazione** dell'Ente di appartenenza, in questo caso indicare:

Denominazione dell'amministrazione di appartenenza: _____

sede di servizio _____ -qualifica _____ ruolo _____

aliquota max. irpef: _____

se pagato dalla Direzione Provinciale del Tesoro n° partita di spesa fissa:

- il sottoscritto si impegna a produrre il NULLA OSTA rilasciato dall'amministrazione di appartenenza ai sensi del D.L. 29/93 e della Legge 662/96 in caso di assegnazione dell'incarico

Data, _____

firma _____

AUTOCERTIFICAZIONE del TITOLO di STUDIO ecc.

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000.n.
445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____

residente in _____ via _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare

incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA di (1)

[1] essere in possesso del seguente titolo di studio _____

conseguito in data _____ presso _____

_____ con il seguente punteggio _____;

[2] essere in possesso della seguente qualifica professionale _____

conseguita in data _____ presso _____

_____ con il seguente punteggio _____;

[3] aver sostenuto il seguente esame _____

in data _____ presso _____

_____ con il seguente punteggio _____;

[4] essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/abilitazione (2) _____

[5] essere in possesso del seguente titolo di formazione/aggiornamento (2) _____

[6] essere in possesso della seguente qualificazione tecnica _____

[
7] _____

La presente dichiarazione viene resa per le dichiarazioni di cui ai numeri (3)

. Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 445/2000

data _____

(1) Cancellare le voci che non interessano.

(2) Cancellare la voce che non interessa

(3) Indicare i numeri che non sono stati cancellati.

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile) _____

La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio ai sensi dell'art. 74, comma 1, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE****INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	
Indirizzo	
Telefono	
Fax	
E-mail	

Nazionalità	
-------------	--

Data di nascita	
-----------------	--

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)	
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	
• Tipo di azienda o settore	
• Tipo di impiego	
• Principali mansioni e responsabilità	

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)	
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

PRIMA LINGUA

ALTRE LINGUE

• Capacità di lettura

• Capacità di scrittura

• Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 675/96 del 31 dicembre 1996.

Città , data _____

NOME E COGNOME (FIRMA)

PIANO DI LAVORO

(riportare sinteticamente il piano di lavoro che si intende svolgere)

DATA, _____

FIRMA _____

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE alla selezione per il reperimento di esperti esterni di cui all'Avviso
 prot.n. _____ del _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
 dell'ITS "G.Quarenghi"
 Via Europa n. 27
 24125 BERGAMO

Il sottoscritto Nato a il

Residente a Indirizzo

Telefono cell. E-mail

In qualità di rappresentante legale/titolare della Ditta /Associazione/Cooperativa/Ente di Formazione (barrare la parte che non interessa) _____

Con sede legale al seguente indirizzo

Telefono fax E-mail status sociale _____

Codice fiscale _____/Partita IVA _____

matricola INPS _N. _____ sede _____

matricola INAIL _N. _____ sede _____

CHIEDE

di poter partecipare alla procedura di individuazione per il reperimento di esperti esterni per l'anno scolastico **2016/017** per le attività dei seguenti Progetti previsti dal POF :

Attività relative al Prog. P04 -"CIC-CENTRO INFORMAZIONE E CONSULENZA PSICOLOGICA" – Apertura e gestione di uno "sportello di ascolto psicologico"

modulo n.	Titolo
	CIC- CENTRO INFORMAZIONE E CONSULENZA PSICOLOGICA
1 <input type="checkbox"/>	<p>Apertura e gestione di uno "sportello di ascolto psicologico" presso l'Istituto Scolastico, con frequenza di norma settimanale, dove, in collaborazione con eventuali altre risorse già presenti, studenti, docenti e genitori possano trovare un interlocutore in grado di orientarli rispetto a bisogni o proposte specifiche, avendo cura dei seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sviluppare occasioni favorevoli all'espressione di sé ed alla crescita complessiva degli studenti; • intervenire precocemente sull'evoluzione di situazioni di disagio al fine di prevenirne così lo sviluppo e diminuire il rischio di cronicizzazione delle problematiche; • cogliere il più precocemente possibile eventuali segnali di difficoltà relazionali, personali e, se necessario, indirizzare i giovani ai servizi opportuni; • promozione all'interno della scuola di una rete di relazioni positive.

A tal fine, dichiara (BARRARE LE CASELLE INTERESSATE

1) che la Ditta /Associazione/ Cooperativa/ Ente di Formazione è iscritta nel Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ n. REA _____ codice Attività : _____

Descrizione Attività: _____

2) che la Ditta /Associazione/ Cooperativa/ Ente di Formazione possiede tutte le iscrizioni e le abilitazioni necessarie per la fornitura e l'espletamento dei servizi oggetto della presente gara;

3) di non trovarsi nelle condizioni di esclusione dalla partecipazione alle gare di forniture pubbliche e di stipula dei relativi contratti, previste dall'art. 38 del D.lgs. 12 aprile 2006, n.163.

Data, _____

Timbro e Firma del legale rappresentante

I/la sottoscritto/a _____ in qualità di rappresentante legale/titolare della Ditta /Associazione/Cooperativa/Ente di Formazione (barrare la parte che non interessa) _____

dichiara

che l'esperto individuato è il sig.

Nato a il

Residente a Indirizzo

Telefono cell. E-mail

Status professionale

Titolo di studio

Codice fiscale

Consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci,

L'ESPERTO INDIVIDUATO sig. _____

dichiara sotto la propria responsabilità di: (BARRARE LE CASELLE INTERESSATE)

di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea

di godere dei diritti civili e politici;

di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;

di essere in possesso del seguente titolo di studio.: _____

di essere in possesso di comprovata qualificazione/esperienza professionale certificabile relativamente all'attività oggetto del seguente avviso

Il sottoscritto consente il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi del D.Lg.vo 30/06/2003 n.196 per le esigenze e le finalità dell'incarico di cui alla presente domanda

Data, _____ firma dell'esperto individuato _____

Inoltre il sottoscritto in qualità di rappresentante legale/titolare dell'Associazione/Cooperativa

_____ dichiara

che l'esperto INDIVIDUATO si impegnerà a presentare la relazione finale e la dichiarazione delle ore prestate e svolgerà l'incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dal docente referente del Progetto.

A tal fine allega : (BARRARE LE CASELLE INTERESSATE)

- curriculum vitae in formato europeo dell'esperto individuato (allegato B1);
- copia del certificato di laurea o autocertificazione dell'esperto individuato;(allegato A/1 PAG. 3)
- copia del certificato di abilitazione all'esercizio della professione (o autocertificazione) dell'esperto individuato
- altra documentazione utile alla valutazione (specificare) relativa all'esperto individuato
- piano di lavoro relativo al modulo scelto.(ALLEGATO C/1)
- Referenze dell'Associazione/Cooperativa
- Copia dell' ultimo DURC in corso di validità se in possesso o autocertificazione
- modello COMPILATO con i dati per acquisizione DURC
- dichiarazione sostitutiva ai sensi D.P.R. 445/2000 e della legge 136 del 13 agosto 2010 "TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI
- Il sottoscritto consente il trattamento dei dati dell'ente rappresentato e dei propri dati, anche personali, ai sensi del D.Lg.vo 30/06/2003 n.196 per le esigenze e le finalità dell'incarico di cui alla presente domanda.

L'associazione/Ente di formazione/società si impegna a **rilasciare regolare fattura** per il compenso spettante che sarà erogato entro 30 giorni lavorativi dal termine della prestazione previa presentazione della relazione finale e della dichiarazione delle ore prestate, della nota di debito e della fattura

Data,_____

Timbro e Firma del legale rappresentante

**AUTOCERTIFICAZIONE del TITOLO di STUDIO ecc dell'esperto
individuato**

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000.n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____

residente in _____ Via _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

D I C H I A R A di (1)

[1] essere in possesso del seguente titolo di studio _____

conseguito in data _____ presso _____

_____ con il seguente punteggio _____;

[2] essere in possesso della seguente qualifica professionale _____

conseguita in data _____ presso _____

_____ con il seguente punteggio _____;

[3] aver sostenuto il seguente esame _____

in data _____ presso _____

_____ con il seguente punteggio _____;

[4] essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/abilitazione (2) _____

[5] essere in possesso del seguente titolo di formazione/aggiornamento (2) _____

[6] essere in possesso della seguente qualificazione tecnica _____

[_____

7] _____

La presente dichiarazione viene resa per le dichiarazioni di cui ai numeri (3) _____.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 445/2000

data _____

(1) (2) cancellare le voci che non interessano.

(3) Indicare i numeri che non sono stati cancellati.

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)_____

La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio ai sensi dell'art. 74, comma 1, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	
Indirizzo	
Telefono	
Fax	
E-mail	

Nazionalità	
-------------	--

Data di nascita	
-----------------	--

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)	
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	
• Tipo di azienda o settore	
• Tipo di impiego	
• Principali mansioni e responsabilità	

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)	
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI
Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

PRIMA LINGUA	
--------------	--

ALTRE LINGUE	
--------------	--

• Capacità di lettura	
• Capacità di scrittura	
• Capacità di espressione orale	

<p>CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI <i>Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.</i></p>	
--	--

<p>CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE <i>Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.</i></p>	
---	--

<p>CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE <i>Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.</i></p>	
--	--

<p>CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE <i>Musica, scrittura, disegno ecc.</i></p>	
--	--

<p>ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE <i>Competenze non precedentemente indicate.</i></p>	
--	--

PATENTE O PATENTI	
-------------------	--

ULTERIORI INFORMAZIONI	
-------------------------------	--

ALLEGATI	
-----------------	--

	<p>Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 675/96 del 31 dicembre 1996.</p>
--	---

Città , data _____

NOME E COGNOME (FIRMA)

PIANO DI LAVORO

(riportare sinteticamente il piano di lavoro che si intende svolgere)

DATA, _____

FIRMA DELL'ESPERTO INDIVIDUATO _____

Allegati:

- tabella informativa

**INFORMAZIONI RICHIESTE PER L'ACQUISIZIONE DEL DURC AI SENSI DELLA LEGGE
12 NOVEMBRE 2011, N. 183 DA PARTE DELLA P.A.**

Impresa	
Sede legale	
Sede operativa	
Codice fiscale/partita IVA	
Indirizzo e-mail	
Indirizzo PEC	
CCNL applicato	
Numero dipendenti	
Sede INAIL competente	
Codice assicurazione ditta	
Sede INPS competente	
N. matricola azienda	

SPETT. _____

Si prega compilare ai sensi delle disposizioni sotto citate il presente modello e trasmetterlo al n. di fax.035 311704

I.T.S. "Quarenghi" Bergamo

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI D.P.R. 445/2000 E DELLA LEGGE 136 DEL 13 AGOSTO 2010
"TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI".**

Il sottoscritto _____ nato a _____ (___) il _____

quale legale rappresentante dell'impresa :

RAGIONE SOCIALE	
CODICE FISCALE	
PARTITA IVA	
INDIRIZZO	

Con la presente, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010, relativi ai pagamenti di forniture e servizi effettuati a favore della Pubblica Amministrazione,

DICHIARA:

☞ **Che gli estremi identificativi dei conti correnti "dedicati" ai pagamenti dei contratti sono:**

Estremi identificativi

ISTITUTO DI CREDITO _____

AGENZIA _____

C/C IBAN _____

Generalità persone delegate ad operare:

COGNOME E NOME	C.F.	LUOGO E DATA DI NASCITA	COMUNE DI RESIDENZA	IN

Che qualora nel prosieguo dei rapporti contrattuali si dovessero registrare modifiche rispetto ai dati di cui sopra, la ditta si impegna a darne comunicazione, entro 7 giorni.

Mediante apposizione di timbro e firma si autorizza anche il trattamento e l'utilizzo dei dati ai sensi del d.lgs 196/2003.

Data, _____

Timbro e Firma del legale rappresentante
