

Oggetto: **Modello di dichiarazione titoli e certificazioni**

Il/La sottoscritto/a _____
titolare/legale rappresentante _____

In relazione all'avviso pubblico finalizzato alla selezione di un Ente Gestore o Cooperativa o Associazione o Onlus per Assistenza specialistica alla Comunicazione Aumentativa Alternativa a favore di allievi con disabilità nella comprensione e nella produzione del linguaggio 2023/2024.

CUP F85E23000170002**CIG ZA23C9D1D7**

Sotto la propria responsabilità, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art.76 del T.U. 445/2000, le sanzioni previste dal Codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità degli atti

DICHIARA

che i titoli e certificazioni successivamente indicati sono rispondenti a documentazione agli atti dell'Associazione/Cooperativa, producibili a richiesta.

| | RICHIESTE DA TABELLA AL PUNTO 7 DELL'AVVISO | DICHIARAZIONE Ente Gestore o Cooperativa o Associazione o Onlus |
|---|---|--|
| 1 | Comprovata esperienza nel settore dell'assistenza specialistica ad alunni disabili con problemi di comunicazione nella scuola; | N. _____ ANNI |
| 2 | N. assistenti specialistici afferenti all'Ente Gestore o Cooperativa o Associazione o Onlus in possesso di laurea specialistica almeno quadriennale in ambito formativo e scolastico (psicologia - scienze dell'educazione - scienze della formazione - sociologia - pedagogia) o in Logopedia o in Psicoterapia; | N. _____ ASSISTENTI |
| 3 | N. assistenti specialistici afferenti all'Ente Gestore o Cooperativa o Associazione o Onlus in possesso di diploma tecnico dei servizi sociali con formazione specifica e maturata esperienza nel settore educativo o di assistenza a disabili sensoriali; | N. _____ ASSISTENTI |
| 4 | N. assistenti specialistici afferenti all'Ente Gestore o Cooperativa o Associazione o Onlus diploma di scuola media superiore con formazione specifica e maturata esperienza nel settore educativo o di assistenza a disabili sensoriali; | N. _____ ASSISTENTI |
| 5 | N. anni in cui gli assistenti specialistici individuati dall'Ente Gestore o Cooperativa o Associazione o Onlus hanno svolto attività in Scuole primarie come assistente alla comunicazione aumentativa; | N. _____ ANNI |
| 6 | N. attestati di formazione attinenti la comunicazione aumentativa posseduti dall'operatore oltre a quelli validi per l'accesso (4 punti per ogni attestato (max 5) | N. _____ ATTESTATI |

ALLEGATO 2

**Istituto Comprensivo
Antonio De Curtis
Roma**

Il riferimento a quanto sopra dichiarato il sottoscritto _____
titolare/legale e rappresentante _____,

indica n° _____ Assistenti specialistici alla comunicazione:

1) _____

2) _____

3) _____

Si allega/allegano il relativo curriculum/ i relativi curricula.

Luogo e data _____

Timbro e firma leggibile