



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA MATTEOTTI
20018 SEDRIANO (MI) – Via Matteotti, 8 – C.M. MIIC865006
Codice Fiscale 93018920152 Codice univoco d'ufficio UFHT3Q
Tel. 02/90 23 572
e-mail: miic865006@istruzione.it
posta certificata.: miic865006@pec.istruzione.it

Sedriano 30/09/2024

Oggetto: avviso per reclutamento esterni per servizio di sportello psico-pedagogico e interventi nelle classi, periodo ottobre - dicembre 2024

AVVISO PER IL RECLUTAMENTO DI ESPERTI ESTERNI

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

- VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” e ss.mm.ii.;
- VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 8 marzo 1999 n° 275, concernente il Regolamento recante norme in materia di autonomia delle Istituzioni scolastiche, ai sensi della Legge 15 marzo 1997, n° 59;
- VISTO il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche” e ss.mm.ii.;
- VISTO il Decreto Interministeriale del 28 agosto 2018 n. 129 “Regolamento recante istruzioni generali sulla gestione amministrativo-contabile delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell’articolo 1, comma 143, della legge 13 luglio 2015, n. 107”;
- VISTO il finanziamento per l’intervento a favore del diritto allo studio per l’a.s. 2023.24 del Comune di Sedriano, come da determina Area V Servizi alla persona Servizio Pubblica Istruzione del comune di Sedriano n. 581 del 27/11/2023;
- VISTA l’autorizzazione del comune di Sedriano ad utilizzare parte delle economie per il rifinanziamento di iniziative fino al 31.12.2024;
- CONSIDERATA la necessità di attivare il servizio di sportello psico-pedagogico e interventi nelle classi per il periodo ottobre - dicembre 2024;
- VERIFICATO che non sono presenti fra il personale d’istituto le competenze richieste

EMANA

Il presente avviso pubblico, rivolto a persone fisiche finalizzato alla stipula di un contratto per prestazione d’opera intellettuale, per titoli comparativi, per la selezione e il reclutamento di un esperto per il servizio di sportello psico-pedagogico e interventi nelle classi. Il servizio è rivolto agli alunni, alle famiglie e al personale di questo istituto con l’attivazione di uno sportello di consulenza e attività di osservazione nelle classi.

Attività da svolgere:

- sportello ascolto per i ragazzi: colloqui richiesti dagli alunni stessi;
- consulenza insegnanti;
- sportello ascolto per genitori: colloqui con genitori richiesti dagli stessi o suggeriti dai docenti, corsi di approfondimento;
- interventi di osservazione e didattici nelle classi dell’istituto;

L’attività sarà svolta da ottobre al 31 dicembre 2024 nei plessi dell’Istituto Comprensivo “Via Matteotti”.

Il progetto si rivolge agli alunni dell’Istituto Comprensivo “Via Matteotti” che, previa autorizzazione dei genitori e dell’insegnante, potranno usufruire dell’ascolto, sostegno e orientamento; genitori di tutti gli alunni dell’Istituto Comprensivo che potranno richiedere un colloquio per affrontare al meglio le difficoltà educative che si presentano quotidianamente; insegnanti dell’Istituto.

Requisito di accesso: Laurea quinquennale o laurea Specifica in Psicologia dello Sviluppo e dell'Educazione con abilitazione all'esercizio della professione di psicologo. Iscrizione all'albo degli psicologi

TITOLI E INDICATORI	PUNTEGGIO
Laurea in psicologia conseguita con punteggio da 105 a 110 e lode	4
Laurea in psicologia conseguita con punteggio da 99 a 104	3
Diploma di specializzazione in Psicologia clinica (Quadriennale) (Titolo di Psicologia conseguito presso Università o Istituto Privato riconosciuto equipollente presso il Ministero dell'Università e della Ricerca)	3
Master Post- Laurea in Psicologia dell'apprendimento e/o Psicoterapia cognitiva dell'età evolutiva di durata Annuale (Titolo conseguito presso Università o Istituto Privato riconosciuto equipollente presso il Ministero dell'Università) Per ogni master conseguito strettamente attinente alla Psicologia scolastica con esame finale e almeno 60 cfu	2 per ogni titolo - max 10 punti
Corsi di formazione in psicologia dell'apprendimento	1 per ciascun corso (max 5 punti)
Interventi in ambito scolastico Attività di consulenza e sportello di ascolto per minori o genitori e/o Progetti didattici formativi rivolti a docenti, accreditate e certificate da regolare contratto di prestazione d'opera professionale.	2 (Si valutano al max 1 esperienze per anno per un massimo di 5 anni) - max 10 punti
Interventi in ambito extrascolastico Attività di consulenza e sportello di ascolto e/o Progetti formativi rivolti a minori e famiglie presso Cooperative sociali, Enti ed organizzazioni, accreditate e certificate da regolare contratto di prestazione d'opera professionale.	1 per ciascun intervento (si valutano max 5 esperienze) – max 5 punti

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE – SCADENZA

Gli interessati dovranno far pervenire la domanda di partecipazione **entro e non oltre le ore 10,00 del 15 ottobre 2024**, nella segreteria d'istituto in via Matteotti 8 Sedriano, in busta chiusa indicando sul retro della busta la dicitura **”candidatura per il servizio di sportello psico-pedagogico”** oppure, entro la stessa data, all'indirizzo di posta certificata miic865006@pec.istruzione.it, indicando nell'oggetto **“candidatura per il servizio di sportello psico-pedagogico”**.

All'istanza di partecipazione, esclusivamente e a pena di esclusione, redatta ai sensi del DPR 445/2000 e sul modello scaricabile dal sito web dell'Istituto: www.icsedriano.edu.it nella sezione Area legale – Albo online e nella pagina iniziale, devono essere allegati:

Curriculum vitae in formato europeo aggiornato;

Fotocopia di un documento di identità valido con firma in originale del candidato.

Allegato A domanda di partecipazione

Allegato B scheda di valutazione titoli culturali e esperienze professionali

Allegato C dichiarazione inesistenza conflitto di interessi

Allegato D scheda notizie esperto

Saranno esclusi i candidati che omettono la presentazione del curriculum vitae in formato europeo. La presentazione della domanda obbliga espressamente all'accettazione di quanto esplicitato nel presente Avviso di selezione.

MODALITÀ DI ACCESSO AGLI ATTI

L'accesso agli atti, secondo quanto previsto dalla legge 7 agosto 1990, n. 241 sarà possibile solo dopo la conclusione del procedimento.

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS 196/03

Ai sensi degli artt. 11 e seguenti del D. L.vo n. 196 del 30 giugno 2003 i dati raccolti saranno trattati per le finalità connesse all'espletamento dei corsi. Il responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente Scolastico.

Il contraente potrà esercitare i diritti di cui agli artt. 7-8- 9-10 del D.L. 196/2003. Relativamente ai dati personali di cui dovesse venire a conoscenza, nell' espletamento delle proprie funzioni, il contraente è responsabile del trattamento degli stessi ai sensi del D.L. 196/2003.

Informazioni relative al presente bando potranno essere richieste presso l'Istituto Comprensivo "Via Matteotti di Sedriano, i contatti sono reperibili sul Sito istituzionale www.icsedriano.edu.it.

ISTRUTTORIA

Il Dirigente Scolastico procederà all'apertura dei plichi pervenuti in seduta pubblica alle **ore 11,00 del 15 ottobre 2024**.

Successivamente, in seduta riservata, vaglierà la documentazione, la rispondenza delle offerte presentate, procederà alla valutazione comparativa della documentazione prodotta sulla base dei requisiti richiesti, alla predisposizione di una graduatoria e alla scelta dell'esperto cui conferire l'incarico.

La mancata o non chiara indicazione di uno degli elementi di valutazione comporterà l'assegnazione del punteggio più basso.

L'Istituto si riserva di procedere, a suo insindacabile giudizio, all'aggiudicazione anche in caso di presentazione di una sola offerta, purché valida e riconosciuta congrua per l'Istituto o non procedere all'affidamento dell'incarico qualora nessuna offerta risultasse conveniente o idonea.

Si rammenta che la falsa dichiarazione comporta l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR n. 445/2000.

L'aggiudicazione verrà portata a conoscenza dei soggetti interessati, a mezzo mail, nei termini previsti dalla normativa.

CONDIZIONI DURATA DELL'INCARICO E COMPENSO

Attivazione di uno sportello di consulenza psicopedagogica

L'incarico avrà durata dal 15 ottobre al 31 dicembre 2024. La retribuzione oraria sarà di € 40 al lordo di tutte le ritenute, per n. 32 ore, per un importo complessivo di € 1.280,00 (milleduecentottanta/00). Le attività oggetto del presente bando si svolgeranno in giorni e orario da concordare.

DIFFUSIONE

Il presente Avviso e la relativa graduatoria finale saranno pubblicati all'Albo online dell'Istituto nella sezione Avvisi.

Allegati al presente Avviso:

allegato A: modello di domanda

allegato B: scheda di valutazione titoli culturali e professionali

allegato C: dichiarazione inesistenza conflitto di interessi

allegato D: scheda esperto

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Marzia Monica Costa

MODELLO DI DOMANDA ESPERTO

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Via Matteotti
Sedriano

Il sottoscritto Codice fiscale
Nato a (Pr.) il
Indirizzo a cui inviare le comunicazioni relative alla selezione Via
n. CAP Città (Pr.)
Telefono Cell.

Visto l'avviso di selezione per il reclutamento di uno psicologo per sportello di assistenza psicologica

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione dell'incarico di esperto, relativamente all'**attivazione di uno sportello di consulenza psicopedagogica**

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di essere cittadino
- di essere in godimento dei diritti civili e politici
- di non aver assunto incarichi di psicologo presso altri Istituti
- di non aver assunto l'incarico di mediatore/pedagogista/psicologo/orientatore/esperto in cyberbullismo/esperto in nuovi linguaggi di comunicazione e nuove metodologie didattico - relazionali e/o amministrative, presso questo Istituto
- di essere dipendente di altre amministrazioni, con contratto a t.d. (_____)
indicare quale
- di non essere dipendente di Pubbliche Amministrazioni
- di non avere 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 al casellario giudiziale
- di essere disponibile a partecipare agli incontri propedeutici all'inizio delle attività, in itinere con docenti e alle eventuali manifestazioni conclusive del progetto
- di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta e a presentare il prospetto delle ore effettuate
- di aver letto e di accettare tutte le condizioni previste dall'avviso.

Allega:

- * Curriculum vitae in formato europeo aggiornato (le esperienze lavorative devono riportare il numero delle ore svolte; in caso contrario il valutatore appositamente nominato non potrà assegnare il relativo punteggio)
- * Fotocopia di un documento di identità valido con firma in originale del candidato
- * Allegato B - Tabella di valutazione dei titoli, debitamente compilata
- * Allegato C Dichiarazione insussistenza incompatibilità
- * Allegato D Scheda notizie esperto

Il sottoscritto, ai sensi delle norme vigenti, autocertifica la veridicità delle informazioni contenute nella presente domanda e nell'allegato curriculum vitae e consente il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi del D. Lg.vo 30/06/2003 n. 196 e successive modificazioni, per le esigenze e le finalità dell'incarico di cui alla presente domanda.

Data.....

Firma

SCHEDA VALUTAZIONE TITOLI

Il/la sottoscritto/a

Cognome e nome		
Luogo e data di nascita		
Residenza e indirizzo completo		
Telefono; E-Mail		
Codice Fiscale		

Ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, e sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti requisiti:

TITOLO	CONSEGUITO PRESSO: Istituto/Università/Ente e città)	DATA CONSEGUIMENTO	Votazione
Diploma di laurea in Psicologia			
Diploma di specializzazione in psicologia clinica (Quadriennale) Titolo di Psicologia conseguito presso Università o Istituto Privato riconosciuto equipollente presso il Ministero dell'Università e della Ricerca			

Master Post- Laurea in Psicologia dell'apprendimento e/o Psicoterapia cognitiva dell'età evolutiva di durata Annuale Titolo conseguito presso Università o Istituto Privato riconosciuto equipollente presso il Ministero dell'Università	CONSEGUITO PRESSO: Istituto/Università/Ente e città)	DATA CONSEGUIMENTO	Numero CFU

Corsi di formazione in psicologia dell'apprendimento	CONSEGUITO PRESSO: Istituto/Università/Ente e città)	DATA CONSEGUIMENTO	

Interventi in ambito scolastico Attività di consulenza e sportello di ascolto per minori o genitori e/o Progetti didattici formativi rivolti a docenti, accreditate e certificate da regolare contratto di prestazione d'opera professionale.	PRESSO: Istituto/Università/	Durata intervento (dal __/__/__) (al __/__/__)

Interventi in ambito extrascolastico Attività di consulenza e sportello di ascolto e/o Progetti formativi rivolti a minori e famiglie presso Cooperative sociali, Enti ed organizzazioni, accreditate e certificate da regolare contratto di prestazione d'opera professionale	PRESSO: Ente e città	Durata intervento (dal __/__/__) (al __/__/__)

Il/La sottoscritt__ rilascia le suddette dichiarazioni ai sensi dell'art. 46 del DPR 28/12/2000, n. 445, e dichiara di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art, 76 dello stesso DPR 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci.

Il/La sottoscritt__ esprime, inoltre, il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la seguente richiesta possano essere trattati, nel rispetto del DL 30/06/2003, n.196, per gli adempimenti connessi alla presente selezione.

Data.....

In fede

Firma

VALUTAZIONE COMMISSIONE	TOTALE PUNTEGGIO

Allegato C all'Avviso – dichiarazione di inesistenza di causa di incompatibilità, di conflitto di interessi e di astensione (resa nelle forme di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a [.....]

nato/a a [.....], in data [.....],

C.F. [.....], in relazione all'incarico di psicologo per sportello di assistenza psicologica

DICHIARA

consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l'applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000:

- a) non trovarsi in situazione di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dal d.lgs. n. 39/2013 e dall'art. 53, del d.lgs. n. 165/2001;
ovvero, nel caso in cui sussistano situazioni di incompatibilità, che le stesse sono le seguenti: _____

- _____
- _____
- _____
- a) che, ai sensi dell'art. 35-*bis* del d.lgs. n. 165/2001, non ha riportato alcuna condanna, neppure pronunciata con sentenza non passata in giudicato, per i delitti previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale;
- b) di non avere, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale nel procedimento in esame ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal D.M. 26 aprile 2022, n. 105, recante il Codice di Comportamento dei dipendenti del Ministero dell'istruzione e del merito, né di trovarsi in altra condizione di conflitto di interessi (neppure potenziale) ai sensi dell'art. 6-*bis* della legge n. 241/1990. In particolare, che l'assunzione dell'incarico di membro della Commissione esaminatrice:
- i. non coinvolge interessi propri;
 - ii. non coinvolge interessi di parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale;
 - iii. non coinvolge interessi di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi;
 - iv. non coinvolge interessi di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, titolare effettivo, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente;
- c) di aver preso piena cognizione del D.M. 26 aprile 2022, n. 105, recante il Codice di Comportamento dei dipendenti del Ministero dell'istruzione e del merito;
- d) di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Istituzione scolastica eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico;

Allegato C all'Avviso – dichiarazione di inesistenza di causa di incompatibilità, di conflitto di interessi e di astensione (resa nelle forme di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

- e) di impegnarsi altresì a comunicare all'Istituzione scolastica qualsiasi altra circostanza sopravvenuta di carattere ostativo rispetto all'espletamento dell'incarico;
- f) di essere stato informato, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, circa il trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali le presenti dichiarazioni vengono rese e fornisce il relativo consenso.

Sedriano, lì

IL DICHIARANTE

- **copia firmata** del documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità.

Scheda notizie esperto

Dati anagrafici:

Cognome e nome _____

nato/a il _____ a _____ (____)

residente a _____ (____) in via

_____ Cap. _____ Cell. _____

C.F. _____ - e-mail _____.

Titolo progetto / incarico: _____

data di inizio _____ data fine _____

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, **DICHIARA**

<input type="checkbox"/>	Di essere DIPENDENTE DI ALTRA AMMINISTRAZIONE Specificare quale. In ottemperanza al D. Lgs. 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.
Denominazione: _____	
Aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) _____	

<input type="checkbox"/>	Di essere LAVORATORE AUTONOMO / LIBERO PROFESSIONISTA
N° Partita IVA	
Iscritto all'albo professionale	

Di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex Legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4% .	SI	NO
Di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo .	SI	NO
Di avvalersi del regime forfetario (art. 1 c. 54-89 Legge 190/2014 – RF 19)	SI	NO
Di avvalersi del regime dei contribuenti minimi (Legge 244/07) – RF 02)	SI	NO
Esente IVA ai sensi _____	SI	NO
Soggetto a Ritenuta d'acconto del 20%	SI	NO

<input type="checkbox"/>	Di svolgere una PRESTAZIONE OCCASIONALE - soggetta a ritenuta d'acconto (20%)
Dichiara, inoltre, che, alla data del _____, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:	
<input type="checkbox"/> ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00	
<input type="checkbox"/> non ha superato il limite annuo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € _____.	
Il sottoscritto si obbliga altresì a comunicare a questo istituto scolastico, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00.	

<input type="checkbox"/>	Di essere iscritto/a in via esclusiva alla gestione separata INPS di cui all'art. 2, c. 26, L. 08/08/95, n° 335 e quindi di essere assoggettato/a alle seguenti aliquote per l'anno in corso	
Collaboratori e figure assimilate		Aliquote
<input type="checkbox"/>	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL	35,03% (33,00 + 0,72 + 1,31 aliquote aggiuntive)
<input type="checkbox"/>	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali NON è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL	33,72% (33,00 IVS + 0,72 aliquota aggiuntive)
<input type="checkbox"/>	Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	24% (IVS)
Professionisti		Aliquote
<input type="checkbox"/>	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie	26,23% (25,00 IVS + 0,72 aliquota aggiuntiva + 0,51 ISCRO)
<input type="checkbox"/>	Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	24% (IVS)

di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso. Ragione Sociale: _____

Sede legale _____ C.F./P.I. _____ Tel. _____

<input type="checkbox"/>	Di essere *RESIDENTE ALL'ESTERO
Identificativo estero (obbligatorio) _____	
<input type="checkbox"/>	di avvalersi della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale tra Italia e stato estero di residenza _____ (allega la certificazione rilasciata dall'Autorità finanziaria estera in merito alla propria domiciliazione fiscale).;
<input type="checkbox"/>	di NON avvalersi della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale

Notizie Professionali: Allegare Curriculum Vitae

Pagamento tramite Bonifico Bancario: Banca _____										
Sigla paese	Numeri di controllo	CIN	ABI	CAB	C/C					

Il sottoscritto si impegna a:

- dare immediata comunicazione nel caso si verificano variazioni rispetto a quanto dichiarato;
- non variare, in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, quanto dichiarato, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario.

Data, _____

Firma _____