

ALLEGATO 1

**ISTANZA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PER SPORTELLLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO
A.S. 2023/24.**

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Piossasco I
Via Volvera 14 – Piossasco (TO)**

**OGGETTO: Istanza di ammissione alla selezione per sportello di ascolto
psicologico – A.S. 2024/25**

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il

_________, residente in _____ Cap _____ Via _____ n. _____

C.F. _____ con sede legale in _____

Cap _____ Via _____ n. _____,

P. I. V. A. _____ C.F. _____

tel. _____, fax _____ mail: _____,

con riferimento all'Avviso di selezione avente ad oggetto l'affidamento del servizio di
SPORTELLLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO per l'A.S. 2024/25.

CHIEDE

che il/la sottoscritto/a sia ammesso/a alla selezione in oggetto.

Luogo e data _____

Il Dichiarante (timbro e firma) _____

**Allega alla presente Curriculum vitae in formato europeo e copia conforme documento di
identità**