

Il/La sottoscritto/a SACCO ELENA chiede di essere ammesso/a a: "AVVISO INCARICO LIBERO PROFESSIONALE N 1 PSICOLOGO PROGETTO AUTER"

A tal fine, consapevole che in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali, secondo quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, ai sensi degli articoli 46 e 47 del suddetto decreto

## DICHIARA

### Anagrafica

Cognome e nome:

SACCO ELENA

Nato il:

Codice Fiscale:

### Documento di riconoscimento

Tipo di documento:

Rilasciato il:

### Indirizzo di residenza

Residenza:

Località:

### Contatti

Telefono:

Mail:

### Requisiti generici

Cittadinanza: Italia

Comune di iscrizione nelle liste elettorali: FARA GERA D'ADDA

Condanne penali riportate: no

Procedimenti penali in corso: no

Invalidità uguale o superiore 80%: No

Posizione rispetto gli obblighi di leva: non tenuto

Destituito/dispensato/licenziato dalla P.A.: no

Necessità di ausili per l'espletamento delle prove: no

Necessità di tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove: no

### Requisiti specifici

Collocato in quiescenza: NO

Laurea: Psicologia

Università (nome, via, città) presso cui ha conseguito la laurea: UNIVERSITA' DEGLI STUDI MILANO BICOCCA

Numero ore settimanali (indicare il numero di ore di disponibilità settimanale): 27

Data di conseguimento della laurea: 13/07/2015

Luogo ed numero di iscrizione all'Ordine Professionale: LOMBARDIA, 19680

Data di iscrizione all'Ordine Professionale: 09/03/2017

### TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO

Laurea triennale: SCIENZE E TECNICHE PSICOLOGICHE

conseguito presso MILANO-BICOCCA (indirizzo: PIAZZA DELL'ATENEO NUOVO, 1 MILANO) nel 2013 - durata legale 3,00 anni

Laurea magistrale: PSICOLOGIA DELLO SVILUPPO E DEI PROCESSI EDUCATIVI

conseguito presso UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO-BICOCCA (indirizzo: PIAZZA DELL'ATENEO NUOVO, 1, MILANO) nel 2015 - durata legale 2,00 anni

Specializzazione: PSICOTERAPIA, SPECIALISTICA PER LO SVILUPPO E L'ADOLESCENZA

conseguito presso HUMANITAS - MILANO (indirizzo: Viale Ergisto Bezzi, 79, 20146 Milano MI) nel 2022 - durata legale 4,00 anni

Master universitario di 2° livello: The analysis of behavior: theoretical - methodological aspects and application to the autistic disorder

conseguito presso IESUM - ISTITUTO EUROPEO PER LO STUDIO DEL COMPORTAMENTO UMANO (indirizzo: Piazz.le Ravenet, 5 43100 - Parma, Italy) nel 2019 - durata legale 2,00 anni - Note: SUPERATI GLI ESAMI, IN CORSO DI ULTIMAZIONE LE ORE DI SUPERVISIONE

### SERVIZI PRESSO ASL/PA COME DIPENDENTE

Dal 12/10/2020 al 28/08/2022

Dipendente PSICOLOGA (disciplina CLINICA E RIABILITAZIONE) presso LA NOSTRA FAMIGLIA (indirizzo PONTE LAMBRO, VIA DON LUIGI MONZA 1) (ente equiparato) - dipendente a tempo indeterminato - 24 ore sett.

### PARTECIPANTE A CORSI, CONVEGNI...

Dal 29/09/2018 al 01/10/2018

Partecipante al corso di formazione dal titolo La valutazione diagnostica dell'autismo: ADOS-2 - Ente organizzatore: HOGREFE (indirizzo: Viale Antonio Gramsci, 42, 50132 Firenze FI) - durata 24 ore - 0,00 crediti ECM

Dal 01/02/2019 al 23/03/2019

Partecipante al corso di formazione dal titolo DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO Test di valutazione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento, dalla valutazione multidisciplinare al Piano Didattico Personalizzato (PDP) - Ente organizzatore: STUDIO RIPSÌ (indirizzo: Via Giuditta Sidoli, 6, 20129 Milano MI) - durata 50 ore - 0,00 crediti ECM

Dal 18/12/2016 al 04/06/2017

Partecipante al corso di formazione dal titolo APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS FOR BEHAVIOR TECHNICIANS - Ente organizzatore: VOCE NEL SILENZIO (indirizzo: Via F.lli Kennedy 14 21055 Gorla Minore Varese, Italia) - durata 68 ore - 0,00 crediti ECM

Dal 04/02/2017 al 04/02/2017

Partecipante al convegno dal titolo I disturbi del Neurosviluppo in età pre-scolare - Ente organizzatore: CENTRO PER L'ETA' EVOLUTIVA (indirizzo: VIA DEI PARTIGIANI 5 BERGAMO) - durata 8 ore - 0,00 crediti ECM

Dal 29/09/2017 al 30/09/2017

Partecipante al congresso dal titolo XXVI CONGRESSO NAZIONALE AIRIPA "BES E DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO" - Ente organizzatore: AIRIPA (indirizzo: GALLERIA BERCHET 3 PADOVA) - durata 16 ore - 0,00 crediti ECM

Manifesto il mio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del GDPR 679/2016 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali) per gli adempimenti connessi alla presente procedura, nonché all'eventuale procedura di assunzione.

Sono consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, attesta che le dichiarazioni contenute nella presente domanda sono sostitutive di certificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Dichiaro che le copie dei documenti allegati alla presente domanda sono conformi all'originale in mio possesso ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 445/2000.

Dichiaro di accettare incondizionatamente tutte le clausole e le condizioni contenute nel bando.

LUOGO E DATA FARA GERA D'ADDA 28/08/2022

FIRMA \_\_\_\_\_

