



ALLEGATO n.1

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

Al Direttore di Dipartimento/Preside di Facoltà _____

Il/La sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per (titoli e colloquio o soli titoli) relativa al conferimento di un incarico (collaborazione occasionale o professionale o di collaborazione coordinata e continuativa) per _____
A tal fine ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere nato/a _____ il _____
2. di essere residente a _____ () in via _____
3. di essere cittadino/a _____
4. di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali pendenti (in caso contrario indicare quali) _____;
5. di non avere vincoli di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura che ha richiesto l'incarico ovvero con il rettore, il direttore generale o un componente del consiglio di amministrazione dell'Ateneo;
6. di essere in possesso del seguente Titolo di Studio _____ rilasciato da _____ con _____ voti / _____ in _____ data _____

per i titoli di studio stranieri: equipollente al seguente titolo di studio italiano:

7. di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (per i cittadini UE ed extra UE);
8. di aver dettagliato nel curriculum vitae allegato al presente modulo la durata, la tipologia, la natura dell'esperienza professionale richiesta nel bando di selezione nonché ogni altro elemento comprovante le capacità a svolgere le attività oggetto dell'incarico;
9. di allegare all'istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione;
10. di eleggere il proprio domicilio per le comunicazioni in merito a questa selezione in

VIA _____ N. _____

COMUNE _____ PROV _____ CAP _____

TELEFONO _____

CELLULARE _____

INDIRIZZO _____
E-MAIL _____

PRESSO _____

Il/La sottoscritto/a allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di riconoscimento.

Allega alla presente istanza il proprio curriculum vitae datato e sottoscritto e (eventuale altra documentazione) _____ e dichiara che tutto quanto in esso indicato corrisponde al vero ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 445/2000 e che eventuali fotocopie allegate sono conformi all'originale ai sensi dell'art.47 del D:P:R: 445/2000

Data,

Firma _____

ALLEGATO n. 2

I sottoscritt _____
(matr. _____), nato/a _____ il _____
in servizio presso _____ (tel. _____) E-mail _____
inquadrat. nella cat. area _____

DICHIARO

- A) di essere disponibile a prestare l'attività descritta nel bando prot n. _____ del _____, senza diritto a compensi aggiuntivi;
B) di non avere vincoli di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura che ha richiesto l'incarico ovvero con il rettore, il direttore generale o un componente del consiglio di amministrazione dell'ateneo

C) di essere in possesso del seguente Titolo di Studio
Rilasciato da _____ con voti ____ / ____ in data _____

D) di aver indicato nel curriculum vitae allegato al presente modulo la durata, la tipologia, la natura dell'esperienza professionale richiesta nel bando di selezione nonché ogni altro elemento comprovante le capacità a svolgere le attività oggetto dell'incarico;

E) di allegare all'istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione.

Il sottoscritto allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di riconoscimento.

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto D.Lgs. 196/2003 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Firma

Data,

Allega alla presente istanza il proprio curriculum vitae datato e sottoscritto e dichiara che tutto quanto in esso indicato corrisponde al vero ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e che le eventuali fotocopie allegare sono conformi all'originale ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000.

Data, Firma

NULLA OSTA DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

IL SOTTOSCRITTO _____ RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA
DEL SIG _____ AUTORIZZA IL PREDETTO ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ DI CUI
ALL'AVVISO SOPRA INDICATO SEMPRE CHE LA STESSA VENGA SVOLTA AL DI FUORI ORARIO DI SERVIZIO ORDINARIO E SENZA
INCIDERE SULLE ATTIVITÀ ORDINARIE.
DATA _____

FIRMA E TIMBRO

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

PRIMA LINGUA

[Indicare la prima lingua]

ALTRE LINGUE

[Indicare la lingua]

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

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.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

**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.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE
*Con computer, attrezzature
specifiche, macchinari, ecc.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE
Musica, scrittura, disegno ecc.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE
*Competenze non precedentemente
indicate.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

ALLEGATI

[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]

Data

Firma