



**Al Direttore Generale
dell'Università degli Studi di Palermo**
Piazza Marina, 61 - 90133 - PALERMO

Il / La sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione di cui all'Avviso prot. n. del, per titoli e colloquio relativo al conferimento di un incarico di prestazione d'opera intellettuale della durata di 24 mesi, di consulenza e di sostegno psicologico a studenti universitari UniPa nell'ambito del Servizio Integrato d'Ateneo per il Supporto Psicologico – S.I.A.S.P. -

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 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 rapporti di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento o alla Struttura che attiva la procedura ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo in qualunque fase della procedura;
6. di essere in possesso del seguente titolo di Studio:

_____,
rilasciato da _____ con voti ____ / ____ in data _____

- Di essere iscritto alla sez A dell'albo professionale dell'Ordine dei Psicologi dal _____
- Di essere in possesso del titolo di specializzazione in psicoterapia conseguito in data _____ presso _____



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

VIA		N.	
COMUNE		CAP	
PROV.			
CELLULARE			
E-MAIL			
PEC			

Il/La sottoscritto/a 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 del Regolamento U.E. 2016/679 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data, _____

Firma _____

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 e che le eventuali fotocopie allegate sono conformi all'originale, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Data, _____

Firma _____