

ALLEGATO n.1

Al Prof. Antonino Bianco
Direttore di Dipartimento
di Scienze Psicologiche, Pedagogiche, dell'Esercizio Fisico
e della Formazione

Il/La sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per *titoli e colloquio* relativa all'Affidamento di n.1 incarico di prestazione d'opera intellettuale per **Gestione delle attività di ricerca epidemiologica del progetto "PRO-BENE-COMUNE-2.0"**, Responsabile Scientifico Prof. Cristiano Inguglia.

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 rapporti di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento o alla struttura che effettua la chiamata 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 _____

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

--

7. di essere o 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 nel bando 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

	PROV		CAP	
--	------	--	-----	--

TELEFONO

--

CELLULARE

--

INDIRIZZO

E-MAIL

--

PRESSO

- Il/la sottoscritto/a dichiara di rinunciare ai 10 gg. di attesa che intercorrono tra la data di pubblicazione dell'avviso colloquio, a quando questo verrà sostenuto. (opzionale)
- Il/la sottoscritto/a dichiara di non rinunciare ai 10 gg. di attesa che intercorrono tra la data di pubblicazione dell'avviso colloquio, a quando questo verrà sostenuto. (opzionale)

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

Data,

Firma _____

ALLEGATO n. 2

 1 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 rapporti di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento o alla struttura che effettua la chiamata ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo in qualunque fase della procedura;
- 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 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 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 allegate 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 ATTIVITA ORDINARIE.

DATA

FIRMA E TIMBRO

FORMATO EUROPEO PER IL
CURRICULUM VITAE



N.B. Il presente curriculum va pubblicato su Amministrazione Trasparente e, pertanto, si invita a non inserire, tra le informazioni personali, recapiti telefonici, indirizzi, e-mail, fax).

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **[COGNOME, Nome, e, se pertinente, altri nomi]**
Data di nascita **[Giorno, mese, anno]**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto.]**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo.]**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

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 **[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]**
- Capacità di scrittura **[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]**
- Capacità di espressione orale **[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]**

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la

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

*comunicazione è importante e in
situazioni in cui è essenziale
lavorare in squadra (ad es. cultura e
sport), ecc.*

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