

ALLEGATO 2)

modulo per i dipendenti Ateneo

Al Direttore del Dipartimento di
Scienze Giuridiche

Oggetto: manifestazione di interesse allo svolgimento dell'attività
_____ del Dipartimento di Scienze Giuridiche

bando rep. _____ prot. _____ del _____

I _____ sottoscritt _____

(matr. _____), nat _____

il _____

in servizio presso _____ (tel. _____)

mail _____

inquadrato nella cat. _____ area _____

DICHIARA

di essere disponibile a prestare l'attività descritta nel bando prot n. _____ del _____, durante l'orario di servizio ed a titolo gratuito;

di possedere il seguente **TITOLO DI STUDIO:**

rilasciato da

conseguito in data

voto

- **di non** essere parente o affine (fino al quarto grado compreso) con un professore appartenente alla struttura che richiede la stipula ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;
- di possedere adeguata conoscenza della lingua italiana (se cittadino straniero);
- di possedere esperienze e competenze professionali qualificate maturate (almeno 12 mesi) presso enti pubblici o organizzazioni private in relazione all'oggetto del contratto, in particolare: conoscenza delle peculiarità del progetto Clinica legale del Dipartimento di Scienze Giuridiche, esperienza documentata in ambito di coordinamento e tutoraggio attività didattica universitaria;
- di possedere adeguata conoscenza della lingua inglese;
- non aver riportato condanne penali e/o di non aver procedimenti penali pendenti tali da determinare situazioni di incompatibilità con l'incarico da espletare. In caso contrario indicare quali _____;
- di dichiarare nel curriculum allegato all'istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione.

- di essere portatore di handicap SI' NO

e di avere necessità del seguente ausilio _____

Altresì specifico quanto segue:

➔ **motivazioni:**

➔ **attività lavorative svolte presso l'attuale sede di servizio:**

Recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:

Telefono _____

Indirizzo mail _____

Il/La sottoscritto/a allega alla presente istanza copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto Regolamento (UE)2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii 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.

Allega alla presente istanza il nulla osta della struttura di appartenenza.

Data,

Firma

ALLEGATO 3)

NULLA OSTA DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA DI

AUTORIZZA IL TRASFERIMENTO TEMPORANEO / MOBILITA' PARZIALE DEL DIPENDENTE
PER MESI _____ PRESSO LA STRUTTURA _____, SENZA
ULTERIORE RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELLO STESSO.

DATA

.....

Firma