***ALLEGATO n. 1***

*Prof. Stefana Milioto*

*Direttore Dipartimento di Fisica e Chimica*

*Segreteria Didattica CdS*

*Il/La sottoscritta……………………………………………………..nato/a………………………………*

*………………………………….. prov. …………………………………. il ………………… residente a ……………………….……………………….…….…Via ………………………………………………………..……………………..…… c.a.p…………… telefono/cellulare ………………………………..……*

*email ……………………………………..………………….… fax …………..……………. C.F…………………………………………….*

*CHIEDE*

*che gli/le venga conferito l’incarico dell’insegnamento di……………………………………………………………………………………………………………….., per il Corso di Laurea ……………………………………………………………………………………….*

*A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, di essere in possesso dei seguenti requisiti previsti nell’art.1 del presente avviso pubblico.*

*…………………………………….…………………………………………………………………*

*…………………………………………………………………………………….…………………*

*…………………………………………………………………………………………….…………*

*……………………………………………………………………………………………………….*

*……………………………………………………………………………………………………….*

*………………………………………………………………………………………………………..*

*………………………………………………………………………………………………………..*

*Allega:*

*• Autorizzazione dell’amministrazione di appartenenza o copia della relativa richiesta in attesa del prescritto nulla osta;*

*• Curriculum della propria attività didattica e scientifica;*

*• Elenco delle pubblicazioni;*

*• Elenco dei titoli;*

*• Documenti e titoli certificati che ritiene utile ai fini della valutazione.*

*\_l sottoscritt (matr. ), nato/a il in servizio presso*

*(tel. ) E-mail*

*inquadrat \_ nella cat. area*

*DICHIARA*

*A)di essere disponibile a ricoprire l’insegnamento di ……………………………………………………………………………………………………………, Corso di Laurea ………………………………………………………………………………………., di cui all’avviso n.1 prot. n. del , senza diritto a compensi aggiuntivi;*

*B)di non avere vincoli di coniugio o parentela o 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.*

*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’ATTIVITA DI CUI ALL’AVVISO SOPRA INDICATO SEMPRE CHE LA STESSA VENGA SVOLTA AL DI FUORI ORARIO DI SERVZIO ORDINARIO E SENZA INCIDERE SULLE ATTIVITA ORDINARIE.*

*DATA*

*FIRMA E TIMBRO*