## ALLEGATO n.1

Dirigente dell’Area Didattica e servizi agli studenti

dell’Università degli Studi di Palermo

Piazza Marina 61, Palermo

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per titoli relativa al conferimento di un incarico di coordinamento di attività didattiche relativo ai Percorsi di preparazione ai test di accesso dell’ area medica di cui all’art. 1 dell’ avviso D.R. 8134/2023.

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 coniugio o parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente alla struttura che ha richiesto l’incarico ovvero con il rettore, il direttore amministrativo 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 essere in possesso del seguente requisito di ammissione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. di essere o di non essere dipendente di una pubblica amministrazione

9. di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (per i cittadini UE ed extra UE);

10. di aver dettagliato nel curriculum vitae allegato al presente modulo la durata, la tipologia, la natura dell’esperienza professionale nonché ogni altro elemento comprovante le capacità a svolgere le attività oggetto dell’incarico;

11. di allegare all’istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione;

12. 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.

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 (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 Personale Docente

\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(matr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con il ruolo di Professore, ricercatore TD, ricercatore RU

DICHIARA

1. di essere disponibile a prestare l’attività di coordinamento delle attività didattiche relative ai Percorsi di preparazione ai test di accesso dell’area medica di cui all’art. 1 dell’ avviso D.R. 8134/2023;
2. 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;

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 DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI AFFERENZA DEL PROF/DR .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AUTORIZZA IL PREDETTO ALLO SVOLGIMENTO DELL’ATTIVITA DI CUI ALL’AVVISO D.R. 8134/2023 08/11/2023 AI SENSI DELL’ART. 12 DEL REGOLAMENTO IN MATERIA DI REGIME DELLE INCOMPATIBILITÀ PER I PROFESSORI ED I RICERCATORI DELL’UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO, SUI CRITERI E LE PROCEDURE PER IL RILASCIO DELL’AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DEGLI INCARICHI ESTERNI E SULLE MODALITÀ E LE PROCEDURE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI INTERNI

DATA

FIRMA E TIMBRO

ALLEGATO 3)

|  |
| --- |
| Formato europeo per il curriculum vitae |

|  |
| --- |
| 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 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