

ALLEGATO A

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DEL BANDO N. 11/2025 DEL 21/02/2025

Il/la sottoscritto/a.....

C.F.

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al bando di per l'attribuzione di un contratto a titolo oneroso, per lo svolgimento dell'attività di coordinatore di tirocinio nell'ambito del Master di I livello in Logopedia Area Neurologica

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

Luogo di nascita.....

Data di nascita

Cittadinanza

Residenza (Prov.....)

Via. CAP

Domicilio eletto ai fini della selezione

(se diverso dalla residenza)

ViaCAP

Recapiti telefonici:.....

E-mail:

Iscrizione nelle liste elettorali del Comune di (Prov.....);

di non avere riportato condanne penali;

ovvero

di aver riportato le seguenti condanne penali (o i procedimenti penali eventualmente pendenti a carico) :

.....
.....
.....

di essere in possesso della laurea in:

.....

conseguita presso l'Ateneo di.....
nell'a.a..... Facoltà dicon la votazione.....

Esperienza didattica e/o titoli pertinente alla funzione

.....
.....
.....
.....

Attività professionale nel campo della sanità pubblica e/o ambito Infezioni Correlate all'Assistenza

.....
.....
.....
.....

di NON trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità di cui all'art. 4 del Bando, ovvero:

- il personale dell'Università degli Studi di Torino;
- i soggetti cessati volontariamente dal servizio presso l'Università degli Studi di Torino con diritto alla pensione anticipata di anzianità (art. 25 L. 23/12/1994 n. 724);
- i soggetti che siano cessati volontariamente dal servizio presso altro Ente pubblico o privato con diritto alla pensione anticipata di anzianità e che abbiano avuto con l'Università degli Studi di Torino rapporti di lavoro o di impiego nei cinque anni precedenti a quello di cessazione (art. 25 L. 23/12/94 n. 724);
- i soggetti già lavoratori privati o pubblici collocati in quiescenza (solo per incarichi di studio o consulenza)
- coloro che abbiano un grado di parentela o di 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 ai sensi dell'art. 18 co. 1 lett. b) e c) delle Legge n. 240/2010;
- i soggetti che si trovino in situazione, anche potenziale, di conflitto di interesse con l'Università di Torino;
- in tutti gli altri casi previsti dalla legge.

Elenco dei documenti allegati alla presente domanda:

- 1) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi del combinato disposto degli art.19, 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, conformemente all'allegato modello B relativamente al titolo di studio previsto all'art. 3, comma 1 ed al "curriculum vitae";
- 2) fotocopia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità;
- 3) copia del Codice Fiscale;

- 4) curriculum vitae (datato e firmato), documenti e titoli che l'aspirante ritenga opportuno presentare nel proprio interesse, agli effetti della valutazione da parte della Commissione giudicatrice per la formulazione della graduatoria, di seguito elencati:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

....., lì

Firma

ALLEGATO B

AVVERTENZA – LA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE UTILIZZATA ESCLUSIVAMENTE NEI SEGUENTI CASI:
NELLE PROCEDURE SELETTIVE PER TITOLI ED ESAMI PER CERTIFICARE L'EVENTUALE POSSESSO DI TITOLI O LA CONFORMITA' ALL'ORIGINALE DEI TITOLI PRESENTATI DAL CANDIDATO ED ELENCATI NELLA DOMANDA. IN TAL CASO VA PRESENTATA UNITAMENTE ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 445/2000)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
residente a _____ Cap. _____
in _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci (art. 495 C.P.), con riferimento alla procedura di selezione per il conferimento di incarico per attività di Coordinatore di tirocinio per gli studenti del master di I livello Sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA e dell'AMR a.a. 2024/25 - **BANDO N. 11/2025**

Dichiara: (autocertificazione attestante il conseguimento della Laurea o titolo equivalente) di aver conseguito:

Dichiara: (l'aver acquisito esperienza didattica e/o titoli pertinente alla funzione) autocertificazione attestante di aver la seguente esperienza didattica e/o titoli pertinenti:

Dichiara: (autocertificazione attestante Attività professionale nel campo della sanità pubblica e/o ambito Infezioni Correlate all'Assistenza): di aver effettuato le seguenti esperienze



Dichiara inoltre di essere consapevole delle sanzioni penali previste all'art.76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più veritieri.

(luogo) _____ (data) _____

firma del dichiarante per esteso

Ai sensi dell'art. 38, DPR n. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà è sottoscritta dell'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta ed inviata unitamente a copia fotostatica, non autentica di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. 196/2003. I DATI SOPRA RIPORTATI SONO PRESCRITTI DALLE DISPOSIZIONI VIGENTI AI FINI DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE SONO RICHIESTE E VERRANNO UTILIZZATI ESCLUSIVAMENTE PER TALE SCOPO.