

Codice DOC MASTER N. 8/2026  
Prot. n. 4807 del 16/12/2025  
Rep. n. 578/2025 Class. VII/1

Id. 261/AP

**AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO DA ATTIVARE PER LE  
ESIGENZE DEL DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE UMANE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA"**

**IL DIRETTORE  
DEL DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE UMANE**

<b>VISTO</b>	il Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165 e successive modificazioni e integrazioni;
<b>VISTO</b>	l'art. 18, comma 1, lett. b) e c) della Legge 30 dicembre 2010, n. 240;
<b>VISTO</b>	il Regolamento per il conferimento di incarichi individuali di lavoro autonomo a soggetti esterni all'Ateneo in vigore presso l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", approvato con D.R. n. 1645/2019 prot. n. 48943 del 29.05.2019;
<b>VISTA</b>	la Delibera del Consiglio di Dipartimento del <b>09/12/25</b> con cui è stata approvata l'attivazione della presente procedura di valutazione comparativa;
<b>VISTO</b>	il D.Lgs n. 33 del 14.03.2013;
<b>VISTA</b>	la richiesta presentata da <b>ANTONIO SUPPA</b> ;
<b>CONSIDERATO</b>	che dalla verifica preliminare, pubblicata il <b>04/12/25</b> non sono emerse disponibilità allo svolgimento delle prestazioni richieste per inesistenza delle specifiche competenze professionali e/o per coincidenza e indifferibilità di altri impegni di lavoro per far fronte alle esigenze rappresentate del Dipartimento di Neuroscienze umane;
<b>CONSIDERATA</b>	l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili all'interno dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza";
<b>VISTA</b>	la copertura economico-finanziaria fondi <b>Master fisioterapia neurologica 2026 (Responsabile Scientifico, SUPPA A.)</b> ;
<b>VERIFICATA</b>	la regolarità amministrativo-contabile della procedura da parte del Responsabile Amministrativo Delegato del Dipartimento di Neuroscienze umane;

**E' INDETTA**

una procedura di valutazione comparativa per il conferimento di n. **28 incarichi** di lavoro autonomo avente ad oggetto: **Docenza nell'ambito del Master in Fisioterapia Neurologica** a favore del Dipartimento di Neuroscienze umane dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza".

**ARTICOLO 1  
Oggetto dell'incarico**

La presente procedura di valutazione comparativa è intesa a selezionare un soggetto disponibile a stipulare un contratto di diritto privato per il conferimento di un incarico di lavoro autonomo per lo svolgimento della seguente attività:



Corso di insegnamento	SSD	Ore	Lordo lav/h
11_Neurofisiologia del sistema Motorio e del sistema somatosensoriale - Modulo NEUROFISIOLOGIA E NEUROPSICOLOGIA - SSD MEDS-12/A	MEDS-12/A	10	82,00
12_Processi Cognitivi alla base dell'organizzazione dell'azione - Modulo NEUROFISIOLOGIA E NEUROPSICOLOGIA - SSD PSIC-01/B	PSIC-01/B	10	82,00
13_Neuroradiologia - Modulo NEUROFISIOLOGIA E NEUROPSICOLOGIA - SSD MEDS-22/B	MEDS-22/B	10	82,00
14_Neurofisiopatologia delle malattie vascolari del sistema nervoso centrale - Modulo PATOLOGIE DEL SISTEMA NERVOSO - SSD MEDS-12/A	MEDS-12/A	10	82,00
15_Neurofisiopatologia della Sclerosi Multipla - Modulo PATOLOGIE DEL SISTEMA NERVOSO - SSD MEDS-12/A	MEDS-12/A	10	82,00
16_Neurofisiopatologia della Malattia di Parkinson - Modulo PATOLOGIE DEL SISTEMA NERVOSO - SSD MEDS-12/A	MEDS-12/A	10	82,00
17_Neurofisiologia dei Processi di Apprendimento - Modulo NEUROPLASTICITA' E APPRENDIMENTO - SSD MEDS-12/A	MEDS-12/A	12	82,00
18_Il Processo di Apprendimento dal punto di vista Psicologico - Modulo NEUROPLASTICITA' E APPRENDIMENTO - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	8	82,00
19_Il Processo di Apprendimento dal punto di vista Pedagogico - Modulo NEUROPLASTICITA' E APPRENDIMENTO - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	8	82,00
20_Metodologia della Ricerca in Riabilitazione - Modulo METOLOGIA DELLA RICERCA IN RIABILITAZIONE - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	24	82,00
21_La riabilitazione del paziente post-ictus secondo Bobath - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON ICTUS CEREBRALE (PARTE 1) - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	24	82,00
22_La riabilitazione del paziente post-ictus secondo Kabat - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON ICTUS CEREBRALE (PARTE 1) - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	16	82,00
23_La riabilitazione del paziente post-ictus secondo Perfetti - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON ICTUS CEREBRALE (PARTE 2) - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	16	82,00
24_La riabilitazione del paziente con sclerosi multipla secondo Bobath - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON SLEROSI MULTIPLA (PARTE 1) - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	24	82,00
25_La riabilitazione del paziente con sclerosi multipla secondo Kabat - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON SLEROSI MULTIPLA (PARTE 1) - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	24	82,00
26_La riabilitazione del paziente con sclerosi multipla secondo Perfetti - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON SLEROSI MULTIPLA (PARTE 2) - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	24	82,00
27_La riabilitazione del paziente Malattia di Parkinson secondo Bobath - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON MALATTIA DI PARKINSON (PARTE 1) - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	24	82,00
28_La riabilitazione del paziente con Malattia di Parkinson secondo Kabat - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON MALATTIA DI PARKINSON (PARTE 1) - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	12	82,00
29_La riabilitazione del paziente con Malattia di Parkinson secondo Perfetti - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON MALATTIA DI PARKINSON (PARTE 2) - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	24	82,00
30_Riabilitazione del paziente con lesione del sistema nervoso periferico secondo Bobath - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON LESIONE DEL SISTEMA NERVOSO PERIFERICO - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	12	82,00
31_Riabilitazione del paziente con lesione del sistema nervoso periferico secondo Kabat - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON LESIONE DEL SISTEMA NERVOSO PERIFERICO - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	8	82,00
32_Riabilitazione del paziente con lesione del sistema nervoso periferico secondo Perfetti - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON LESIONE DEL SISTEMA NERVOSO PERIFERICO - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	12	82,00
33_Riabilitazione del paziente con Mielolesione secondo kabat - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON MIELOLESIONE - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	12	82,00
34_Riabilitazione del paziente con Mielolesione secondo Bobath - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON MIELOLESIONE - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	12	82,00
35_Riabilitazione del paziente con Mielolesione secondo Perfetti - Modulo LA RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE CON MIELOLESIONE - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	12	82,00
36_Neurofisiologia del dolore di origine centrale - Modulo IL DOLORE NEUROPATICO - SSD MEDS-19/B	MEDS-19/B	12	82,00
37_La riabilitazione del paziente con dolore centrale - Modulo IL DOLORE NEUROPATICO - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	16	82,00
38_L'apprendimento Motorio dal punto di vista Clinico - Modulo L'APPRENDIMENTO MOTORIO DAL PUNTO DI VISTA CLINICO - SSD MEDS-26/C	MEDS-26/C	24	82,00

**E' possibile presentare la propria candidatura per più di un incarico.**

## **ARTICOLO 2**

### **Durata e importo dell'incarico**

L'attività oggetto dell'incarico avrà una durata limitata alle ore di lezione previste dal bando, secondo il calendario didattico del master e comunque per un periodo non superiore a **12 mesi**.

Il compenso orario di cui all'articolo 1 è da intendersi al lordo degli oneri fiscali, previdenziali e assicurativi a suo carico in base alla vigente normativa. In caso di incarico rientrante nel campo di applicazione IVA per il percettore l'importo del compenso / corrispettivo lordo di cui sopra non prevede il riconoscimento dell'eventuale rivalsa INPS gestione separata art. 2 co. 26 e seg. Legge 335/1995, ma prevede l'inserimento dell'IVA in fattura nella misura di legge salvo l'applicabilità dei regimi speciali.

## **ARTICOLO 3**

### **Modalità di svolgimento dell'incarico**

L'incarico sarà espletato personalmente dal soggetto selezionato in piena autonomia senza vincoli di subordinazione e con esclusione di ogni forma di eterodirezione da parte del Committente.

## **ARTICOLO 4**

### **Requisiti per l'ammissione alla procedura**

I requisiti di ammissione alla presente procedura di valutazione comparativa sono:

- a) Laurea a ciclo unico (quadriennale o di altra durata) specialistica o magistrale
- b) Laurea triennale: laurea triennale accompagnata da un ulteriore titolo universitario (es. master)
- c) Laurea triennale con iscrizione ad albo professionale

Alla presente procedura non possono partecipare coloro che abbiano un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento di Neuroscienze umane, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

Alla presente procedura non possono, altresì, partecipare i dipendenti dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza".

Gli incarichi non possono essere conferiti a:

- soggetti che si trovino in situazione, anche potenziale, di conflitto d'interesse con l'Università "La Sapienza";
- soggetti che siano stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale e/o per reati per i quali è previsto l'arresto obbligatorio in flagranza ai sensi dell'art. 380 c.p.p.;
- in tutti gli altri casi previsti dalla legge.

## **ARTICOLO 5**

### **Criteri di valutazione**

Il punteggio riservato ai titoli è **70** ed è determinato in base al seguente criterio:

- fino a 5 punti per il voto di laurea pertinente all'incarico affidato che verrà valutato come segue: voto da 66 a 75 punti 1; voto da 76 a 85 punti 2; voto da 86 a 95 punti 3; voto da 96 a 105 punti 4; voto da 106 a 110 e lode punti 5;
- fino a 5 punti per il dottorato di ricerca;
- fino a 10 punti per le pubblicazioni;
- fino a 10 punti per diplomi di specializzazione e attestati di frequenza corsi di perfezionamento post-laurea;
- fino a 15 punti per altri titoli collegati a attività svolta;
- fino a 25 punti per la congruenza dell'attività del candidato con l'insegnamento;

Titoli valutabili:

- a) dottorato di ricerca
- b) scuola di specializzazione
- c) master
- d) corsi di alta formazione
- e) qualsiasi altro titolo o esperienza curriculare idoneo per lo svolgimento della prestazione.

**Il punteggio minimo per essere ammessi alla graduatoria è: 12**

#### **ARTICOLO 6**

##### **Modalità di presentazione domanda**

La domanda di partecipazione, redatta in carta libera secondo l'allegato "Modello A" e sottoscritta in originale dal candidato, dovrà essere inviata,

- per **via telematica** accedendo alla home page del **Sistema X-UP** all'indirizzo web **<https://xup-neuroscienzeumane.cloud/Home/CPService>**

I documenti devono essere caricati in **formato pdf** con scansione della firma e di tutti i documenti allegati. La **dimensione massima per singolo file pdf è di 5MB**, tranne che per il **Curriculum vitae per il web** ed il **Modello D1** (se richiesto), dove la **dimensione massima è di 1MB**. In particolare, per le **Pubblicazioni**, è possibile caricare un unico file pdf, se inferiore a 5MB, contenente tutte le pubblicazioni, altrimenti è necessario caricare un unico file pdf contenente l'elenco delle pubblicazioni indicando per ognuna di esse l'indirizzo web della risorsa online o l'indirizzo della cartella drive, creata dal candidato in un suo spazio cloud, da cui la commissione potrà scaricare le pubblicazioni. Sotto il menù **Servizio bandi-Documentazione**, saranno consultabili e scaricabili le guide che aiuteranno il candidato nella compilazione e invio della domanda di partecipazione; Le richieste di assistenza, **esclusivamente tecnica**, dovranno essere aperte **almeno 3 giorni lavorativi** prima della scadenza del bando (fascia oraria 9-17) attraverso uno dei canali indicati nella email di attivazione account. **Per TUTTE le altre problematiche** prendere contatti con il **RUP** del bando **CRISTINA NOVELLI** ([cristina.novelli@uniroma1.it](mailto:cristina.novelli@uniroma1.it));

**entro e non oltre il 14/01/26 23:59** pena l'esclusione dalla procedura comparativa.

Alla domanda dovranno essere allegati la dichiarazione dei titoli di studio posseduti, il curriculum redatto in conformità al vigente modello europeo e in formato pdf aperto - D.lgs. 33/2013 (artt. 10, 14, 15, 15bis, 27) e qualsiasi altra documentazione si ritenga utile.

#### **ARTICOLO 7**

##### **Commissione di valutazione**

La Commissione di valutazione, nominata con delibera del Consiglio di Dipartimento è formata da n. 3 componenti, di cui uno con funzioni di Presidente e due esperti nelle materie attinenti alla professionalità richiesta, formula la graduatoria di merito secondo l'ordine decrescente del punteggio attribuito ai candidati.

Il Direttore approva la graduatoria di merito che sarà pubblicata sul sito web del Dipartimento di Neuroscienze umane e sul portale della Trasparenza di Ateneo.

#### **ARTICOLO 8**

##### **Conferimento incarico**

Il candidato risultato vincitore sarà invitato alla stipula di un contratto di collaborazione/prestazione professionale/prestazione d'opera non abituale, a seconda della tipologia di attività svolta e dell'inquadramento fiscale dichiarato dal vincitore.

La mancata presentazione sarà intesa come rinuncia alla stipula del contratto.

Ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 il candidato risultato vincitore dovrà presentare al Dipartimento di

Neuroscienze umane:

- a) una versione del suo *curriculum vitae*, conforme al vigente modello europeo e in formato pdf aperto - D.lgs. 33/2013 (artt. 10, 14, 15, 15bis, 27), redatta in modo da garantire la conformità del medesimo a quanto prescritto dall'art. 4 del Codice in materia di protezione dei dati personali e dall'art. 26 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, al fine della pubblicazione, e contrassegnando tale *curriculum* per la destinazione "ai fini della pubblicazione";
- b) i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali. La presentazione della documentazione di cui alle lettere a) e b) è condizione per l'acquisizione di efficacia del contratto e per la liquidazione dei relativi compensi.

#### **ARTICOLO 9**

##### **Trattamento dati personali**

Ai sensi del regolamento europeo n. 679/2016, i dati personali forniti dai candidati con la domanda di partecipazione sono raccolti presso il Dipartimento di Neuroscienze umane per le finalità di gestione della selezione e trattati anche presso banche date automatizzate, opportunamente predisposte in sicurezza, per le finalità di gestione del contratto. Con la sottoscrizione dell'incarico il prestatore s'impegna a garantire il riserbo sui dati e sulle informazioni acquisite a qualunque titolo, a non divulgarli a terzi se non su esplicita autorizzazione del Dipartimento di Neuroscienze umane, e a utilizzarli esclusivamente nell'ambito delle attività oggetto del contratto. Il presente bando di selezione sarà inserito sul proprio sito web e sul portale della Trasparenza di Ateneo dal **16/12/25** al **14/01/26 23:59**.

#### **ARTICOLO 10**

##### **Condizione risolutiva**

La firma dei contratti da parte dei vincitori della presente procedura è condizionata all'attivazione del master.

#### **ARTICOLO 11**

##### **Responsabile Procedimento**

Responsabile del procedimento oggetto del presente bando è **CRISTINA NOVELLI** ([cristina.novelli@uniroma1.it](mailto:cristina.novelli@uniroma1.it)) – Piazzale Aldo Moro, 5, 00185 - Roma.

Roma, **16/12/25**

F.to Il Direttore  
prof. GIOVANNI FABBRINI

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai  
sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

F.to Il Responsabile amministrativo delegato  
dott. ENRICO MATTEI

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai  
sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

## MODELLO A

Spett.le Dipartimento di Neuroscienze umane  
Piazzale Aldo Moro, 5, 00185 - Roma

.....l.....sottoscritt..... nat.....a..... (prov.di.....) il.....  
codice fiscale ..... P.Iva ..... e residente in.....  
(prov.di.....) cap..... via..... n.....

### CHIEDE

di essere ammess.... a partecipare alla procedura di valutazione comparativa pubblica **“DOC MASTER N. 8/2026 - Docenza nell'ambito del Master in Fisioterapia Neurologica”**, per il conferimento di un incarico di lavoro autonomo per lo svolgimento dell’attività di docenza dal titolo:

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

**E' possibile presentare la propria candidatura per più di un incarico.**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e dalle leggi speciali in materia, dichiara sotto la propria responsabilità che:

- 1) è in possesso di cittadinanza.....
- 2) non ha riportato condanne penali e non ha procedimenti penali in corso (a);
- 3) è in possesso del diploma di laurea in .....conseguito in data..... presso l’Università di.....con il voto di..... (oppure del titolo di studio straniero di.....conseguito il ..... presso.....e riconosciuto equipollente alla laurea italiana in.....dall’Università di.....in data.....);
- 4) (dichiarazione eventuale) è in possesso del diploma di dottore di ricerca in..... conseguito in data....., presso l’Università di.....sede amministrativa del dottorato;
- 5) non ha un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento di Neuroscienze umane, ovvero con il Magnifico Rettore, il Direttore Generale, o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Università degli Studi di Roma “La Sapienza”;
- 6) elegge il proprio domicilio in.....(città, via, n. e cap) tel..... e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni;
- 7) ☐ il sottoscritto **NON È** dipendente di una Pubblica Amministrazione  
☐ il sottoscritto **È** dipendente della Pubblica Amministrazione

Allega alla domanda i seguenti titoli valutabili:

- 1) dichiarazione sostitutiva di certificazione del diploma di laurea;
- 2) dichiarazione sostitutiva di certificazione del titolo di dottore di ricerca;
- 3) dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà di tutti i titoli scientifici che ritiene valutabili ai fini della procedura di valutazione comparativa;
- 4) *curriculum vitae* redatto in conformità al vigente modello europeo e in formato pdf aperto - D.lgs. 33/2013 (artt. 10, 14, 15, 15bis, 27), datato e firmato.

Allega, inoltre, alla domanda la fotocopia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Ai sensi delle notifiche, introdotte con l'art. 15, co. 1, della legge 12 novembre 2011 n.183, alla disciplina dei certificati e delle dichiarazioni sostitutive contenute nel D.P.R. 445/2000, **le Pubbliche Amministrazioni non possono più richiedere né accettare atti o certificati contenenti informazioni già in possesso della P.A.** Pertanto, **saranno ammesse e considerate valide le sole dichiarazioni sostitutive di certificazione** presentate ai sensi dell'art. 46 del D.P.R.445/2000.

Data..... Firma..... (da non autenticare) (b)

a) In caso contrario indicare le condanne riportate, la data di sentenza dell'autorità giudiziaria che l'ha emessa, da indicare anche se è stata concessa amnistia, perdono giudiziale, condono, indulto, non menzione ecc., e anche se nulla risulta sul casellario giudiziale. I procedimenti penali devono essere indicati qualsiasi sia la natura degli stessi.

b) Apporre la propria firma in calce alla domanda; la stessa non dovrà essere autenticata da alcun pubblico ufficiale.

**ALLEGATO C**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI LAUREA  
(art. 46 DPR 28/12/2000 n. 445)**

Io sottoscritto .....  
nato a ..... (.....) il .....,  
residente a ..... (.....) in  
via/piazza/corso ..... n....., consapevole del  
fatto che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del  
codice penale (art. 476 e ss c.p.) e delle leggi speciali in materia,

**DICHIARO**

di aver conseguito la laurea in .....  
presso l'Università degli Studi di .....  
in data .....  
voto di laurea .....

di aver conseguito il Master .....  
presso l'Università degli Studi di .....  
in data .....

di essere iscritto/a all'albo professionale .....

(luogo e data) .....

.....  
(firma leggibile e per esteso)



**ALLEGATO E**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Art. 47 — D.P.R. 28.12.2000 n. 445)**

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a a.....(.....) il ..... codice fiscale .....,  
attualmente residente a ..... via ....., C.a.p. ....,  
telefono ..... ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste  
dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, e della  
decadenza immediata dalla eventuale attribuzione dell'incarico di collaborazione esterna

**DICHIARA**

che i documenti, l'elenco dei titoli e l'elenco delle pubblicazioni di seguito indicati sono conformi all'originale:

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

Dichiara inoltre di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento europeo n. 679/2016, i dati  
personali saranno trattati, con strumenti cartacei e/o con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del  
procedimento per il quale la seguente dichiarazione viene resa.

.....li.....

Il/La Dichiarante (1).....

(si allega fotocopia non autenticata del documento di identità)

**ALLEGATO D**

**DICHIARAZIONE A NORMA DEL D.LGS. N. 33/2013, ART. 15, CO.1, LETT. C)<sup>1</sup>**  
**resa ai sensi del DPR n. 445/2000**

I sottoscritt \_\_\_\_\_

con riferimento all'incarico di \_\_\_\_\_  
(indicare la tipologia dell'incarico: ad es. consulenza/collaborazione/docenza)

relativo a \_\_\_\_\_  
(riferimento all'oggetto dell'incarico)

conferito dal \_\_\_\_\_  
(Area, Facoltà, Dipartimento, Centro che ha conferito l'incarico)

**DICHIARA**

ai sensi del d.lgs. n. 33/2013, art. 15 “Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di collaborazione o consulenza”, comma 1, lett c), consapevole delle sanzioni penali previste per i casi di dichiarazione mendace, così come stabiliti dall’art. 76, secondo comma, del D.P.R. 445/2000

- ☐ di non svolgere incarichi, di non di rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;
- ☐ di non svolgere attività professionali;

ovvero

- ☐ di svolgere i seguenti incarichi e/o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

INCARICHI E/O CARICHE		
Soggetto conferente	Tipologia incarico/carica	Periodo di svolgimento
ATTIVITA' PROFESSIONALI		
Attività	Soggetto	Periodo di svolgimento

<sup>1</sup> Il presente modulo è predisposto ai fini della pubblicazione e garantisce il rispetto della normativa in materia di tutela dei dati. La dichiarazione integrale è conservata presso gli uffici della Struttura che ha conferito l'incarico.

\_I\_ sottoscritt\_ si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni su quanto dichiarato.

\_I\_ sottoscritt\_ dichiara di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ateneo, nella Sezione "Amministrazione trasparente", nelle modalità e per la durata prevista dal d.lgs. n. 33/2013, art. 15.

Roma, \_\_\_\_\_

F.to

\_\_\_\_\_

**ALLEGATO D1**

**DICHIARAZIONE A NORMA DEL D.LGS. N. 33/2013, ART. 15, CO.1, LETT. C)<sup>2</sup>**  
**resa ai sensi del DPR n. 445/2000**

I sottoscritt \_\_\_\_\_

con riferimento all'incarico di \_\_\_\_\_  
(indicare la tipologia dell'incarico: ad es. consulenza/collaborazione/docenza)

relativo a \_\_\_\_\_  
(riferimento all'oggetto dell'incarico)

conferito dal \_\_\_\_\_  
(Area, Facoltà, Dipartimento, Centro che ha conferito l'incarico)

**DICHIARA**

ai sensi del d.lgs. n. 33/2013, art. 15 “Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di collaborazione o consulenza”, comma 1, lett c), consapevole delle sanzioni penali previste per i casi di dichiarazione mendace, così come stabiliti dall’art. 76, secondo comma, del D.P.R. 445/2000

- ☐ di non svolgere incarichi, di non di rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;
- ☐ di non svolgere attività professionali;

ovvero

- ☐ di svolgere i seguenti incarichi e/o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

INCARICHI E/O CARICHE		
Soggetto conferente	Tipologia incarico/carica	Periodo di svolgimento
ATTIVITA' PROFESSIONALI		
Attività	Soggetto	Periodo di svolgimento

<sup>2</sup> Il presente modulo è predisposto ai fini della pubblicazione e garantisce il rispetto della normativa in materia di tutela dei dati. La dichiarazione integrale è conservata presso gli uffici della Struttura che ha conferito l'incarico.

\_l\_ sottoscritt\_ si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni su quanto dichiarato.

\_l\_ sottoscritt\_ dichiara di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ateneo, nella Sezione "Amministrazione trasparente", nelle modalità e per la durata prevista dal d.lgs. n. 33/2013, art. 15.

Roma, \_\_\_\_\_

**NON DEVE ESSERE FIRMATO**



## INFORMAZIONI PERSONALI

Sostituire con Nome (i) Cognome (i)

[Tutti i campi del CV sono facoltativi. Rimuovere i campi vuoti.]

OCCUPAZIONE PER LA QUALE  
SI CONCORRE  
POSIZIONE RICOPERTA  
OCCUPAZIONE DESIDERATA  
TITOLO DI STUDIO  
OBIETTIVO PROFESSIONALESostituire con lavoro richiesto / posizione / occupazione desiderata /  
studi intrapresi / obiettivo professionale (eliminare le voci non  
rilevanti nella colonna di sinistra)ESPERIENZA  
PROFESSIONALE

[Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente.]

Sostituire con date (da - a)

Sostituire con il lavoro o posizione ricoperta

Sostituire con nome e località del datore di lavoro (se rilevante, indirizzo completo e indirizzo sito web)

☐ Sostituire con le principali attività e responsabilità

Attività o settore Sostituire con il tipo di attività o settore

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

[Inserire separatamente i corsi frequentati iniziando da quelli più recenti.]

Sostituire con date (da - a)

Sostituire con la qualifica rilasciata

Sostituire con il livello  
QEQ o altro, se  
conosciutoSostituire con il nome e l'indirizzo dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione (se  
rilevante, indicare il paese)☐ Sostituire con un elenco delle principali materie trattate o abilità acquisite

## COMPETENZE PERSONALI

[Rimuovere i campi non compilati.]

Lingua madre

Sostituire con la lingua(e) madre

Altre lingue

Sostituire con la lingua

Sostituire con la lingua

COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
Inserire il livello	Inserire il livello	Inserire il livello	Inserire il livello	Inserire il livello
Sostituire con il nome del certificato di lingua acquisito. Inserire il livello, se conosciuto				
Inserire il livello	Inserire il livello	Inserire il livello	Inserire il livello	Inserire il livello
Sostituire con il nome del certificato di lingua acquisito. Inserire il livello, se conosciuto				

Livelli: A1/A2: Utente base - B1/B2: Utente intermedio - C1/C2: Utente avanzato  
[Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue](#)

Competenze comunicative

Sostituire con le competenze comunicative possedute. Specificare in quale contesto sono state  
acquisite. Esempio:☐ possiedo buone competenze comunicative acquisite durante la mia esperienza di direttore venditeCompetenze organizzative e  
gestionaliSostituire con le competenze organizzative e gestionali possedute. Specificare in quale contesto sono  
state acquisite. Esempio:☐ leadership (attualmente responsabile di un team di 10 persone)

## Competenze professionali

Sostituire con le competenze professionali possedute non indicate altrove. Esempio:  
☐ buona dei processi di controllo qualità (attualmente responsabile del controllo qualità)

## Competenze digitali

AUTOVALUTAZIONE				
Elaborazione delle informazioni	Comunicazione	Creazione di Contenuti	Sicurezza	Risoluzione di problemi
Inserire il livello	Inserire il livello	Inserire il livello	Inserire il livello	Inserire il livello

Livelli: Utente base - Utente intermedio - Utente avanzato

[Competenze digitali - Scheda per l'autovalutazione](#)

Sostituire con il nome dei certificati TIC

Sostituire con altre competenze informatiche possedute. Specificare in quale contesto sono state acquisite. Esempi:

- ☐ buona padronanza degli strumenti della suite per ufficio (elaboratore di testi, foglio elettronico, software di presentazione)
- ☐ buona padronanza dei programmi per l'elaborazione digitale delle immagini acquisita come fotografo a livello amatoriale

## Altre competenze

Sostituire con altre rilevanti competenze non ancora menzionate. Specificare in quale contesto sono state acquisite. Esempio:  
☐ falegnameria

## Patente di guida

Sostituire con la categoria/e della patente di guida. Esempio:  
B

## ULTERIORI INFORMAZIONI

- Pubblicazioni
- Presentazioni
- Progetti
- Conferenze
- Seminari
- Riconoscimenti e premi
- Appartenenza a gruppi / associazioni
- Referenze
- Menzioni
- Corsi
- Certificazioni

Esempio di pubblicazione:  
☐ Come scrivere un CV di successo, New Associated Publisher, Londra, 2002.  
Esempio di progetto:  
☐ La nuova biblioteca pubblica di Devon. Architetto a capo del progetto e realizzazione, della supervisione della commessa e della costruzione (2008-2012).

## ALLEGATI

Sostituire con la lista di documenti allegati al CV. Esempi:  
☐ copie delle lauree e qualifiche conseguite  
☐ attestazione del datore di lavoro

## Dati personali

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

I sottoscritt dichiara di essere consapevole che il presente *curriculum vitae* sarà pubblicato sul sito istituzionale dell'Ateneo, nella Sezione "Amministrazione trasparente", nelle modalità e per la durata prevista dal d.lgs. n. 33/2013, art. 15.

Data

f.to