

MODELLO A

Prot. n° 749/2020  
del 17.12.2020  
Chir. M/S

Al Dipartimento di Scienze chirurgiche

Viale del Policlinico, 155, 00161 – Roma

La sottoscritta Elisa Tavano nata a Roma (prov. di RM) il 01/02/1985 e residente

In Roma (prov. di RM) cap 00139 via Augusto Camerini n 61.

CHIEDE

di essere ammessa a partecipare alla procedura di valutazione comparativa per il conferimento di un incarico di lavoro autonomo per lo svolgimento dell'attività di "Procedura comparativa per il conferimento di un incarico individuale di natura temporanea, con contratto di lavoro autonomo presso il Dipartimento di Scienze Chirurgiche per le esigenze del Master di II livello in "Medicina d'Emergenza" prot. n. 705 del 07/12/2020.

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 italiana.
- 2) non ha riportato condanne penali e non ha procedimenti penali in corso (a);
- 3) è in possesso del diploma di laurea in Scienze biologiche conseguito in data 23/07/2015 presso l'Università di Roma Sapienza con il voto di 93/110.
- 4) non ha un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento di Scienze chirurgiche, 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 Roma, via Augusto Camerini, 61 00139 tel 3289111200 e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni.

Allega alla domanda i seguenti titoli valutabili:

- 1) dichiarazione sostitutiva di certificazione del diploma di laurea;
- 2) dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà di tutti i titoli scientifici che ritiene valutabili ai fini della procedura di valutazione comparativa;
- 3) curriculum vitae redatto in conformità al vigente modello europeo - 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.

Data 16/12/20..

Firma Elisa Tavano..... (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 sottoscritta Elisa Tavano

nato a Roma (RM) il 01/02/1985,

residente a Roma (RM) in

via Augusto Camerini n 61, 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 Scienze Biologiche

presso l'Università degli Studi di Roma Sapienza

in data 23/07/2015

voto di laurea 93/110

(luogo e data) Roma.....16/12/20

.....*Elisa Tavano*.....

(firma leggibile e per esteso)

ALLEGATO D

OGGETTO: Informazioni di cui all'art. 15, c. 1, lett. c) del Decreto Legislativo n. 33/2013 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni) - Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.

Con la presente, io sottoscritta, Elisa Tavano

nata il 01/02/1985, a Roma (prov. RM) in qualità di candidato Tutor d'Aula per le finalità di cui all'art. 15, c.1 del D. Lgs. n. 33/2013

DICHIARO

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall' art. 76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

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

ovvero

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

LAVORO AUTONOMO COME TUTOR D'AULA PER LE ESIGENZE DEL MASTER DI TI LIVELLO IN  
"MEDICINA D'EMERGENZA" DURATA DI 5 MESI DAL 15/10/20 PRESSO IL DIPARTIMENTO DI SCIENZE  
CHIRURGICHE, SAPIENZA UNIVERSITA' DI ROMA

Io sottoscritta, unisco alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento di identità:

carta di Identità, n. AV3062952,

rilasciato da Comune di Roma il 22/05/2014

Il sottoscritto dichiara inoltre che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con il Dipartimento di Scienze chirurgiche ai sensi dell'art. 53, comma 14 del d.lgs. 165/2001 come modificato dalla legge n. 190/2012 e che non sussistono cause di incompatibilità o inconferibilità, ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. 39/2013, a svolgere incarichi nell'interesse del Dipartimento.

Roma, 16/12/20

FIRMA Tavano Elisa

ALLEGATO D1

OGGETTO: Informazioni di cui all'art. 15, c. 1, lett. c) del Decreto Legislativo n. 33/2013 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni) - Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.

Con la presente, io sottoscritta, Elisa Tavano

in qualità di candidato Tutor d'Aula per le finalità di cui all'art. 15, c.1 del D. Lgs. n. 33/2013

DICHIARO

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall' art. 76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

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

ovvero

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

LAVORO AUTONOMO COME TUTOR D'AULA PER LE ESIGENZE DEL MASTER DI II LIVELLO IN

"MEDICINA D'EMERGENZA" DURATA 5 MESI DAL 15/10/20 PRESSO IL DIPARTIMENTO DI SCIENZE  
CHIRURGICHE, SAPIENZA UNIVERSITA' DI ROMA

Il sottoscritto dichiara inoltre che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con il Dipartimento di Scienze chirurgiche ai sensi dell'art. 53, comma 14 del d.lgs. 165/2001 come modificato dalla legge n. 190/2012 e che non sussistono cause di incompatibilità o inconferibilità, ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. 39/2013, a svolgere incarichi nell'interesse del Dipartimento.

Roma, 16/12/20

ALLEGATO E

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 — D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

La sottoscritta Elisa Tavano

nata a Roma (RM) il 01/02/1985 codice fiscale TVNLSE85B41H501A,

attualmente residente a Roma via Augusto Camerini,61, c.a.p. 00139,

telefono 3289111200 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 e allegati alla presente dichiarazione

sono conformi all'originale:

- Attestato ECDL (patente europea del computer) conseguito il 15/05/2015
- Attestato di frequenza Google Classroom – classe virtuale e classe capovolta conseguito il 15/07/2020

Dichiara inoltre di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13, comma 1, del D. Lgs. 30 giugno 2003, n.196, 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.

Roma, li... 16/12/20

Il/La Dichiarante (1)..... *Elisa Tavano*

(si allega fotocopia non autenticata del documento di identità)

Cognome **TAVANO**  
 Nome **ELISA**  
 nato il **01/02/1985**  
 (atto n. **00095 P. 1 S. A10**)  
 a **ROMA**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **ROMA**  
 Via **VIA DOMENICO COMPARETTI N.23 SC.B IN**  
 Stato civile **STATO LIBERO**  
 Professione **STUDENTESSA**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1,60**  
 Capelli **Castani**  
 Occhi **Castani**  
 Segni particolari **---**



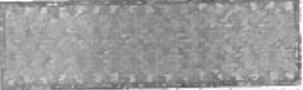
Firma del titolare *Tavano Elisa*  
**ROMA** il **22 MAG 2014**  
 IL SINDACO  
*Patrizia Pisa*





DATA DI SCADENZA  
**01 FEB 2025**

**AV 3062952**



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
 ROMA

**CARTA D'IDENTITA'**  
 N° **AV 3062952**  
 DI  
 TAVANO  
 ELISA



REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



*Codice Fiscale* **TVNLSE85B41H501A** *Sesso* **F**

*Cognome* **TAVANO**

*Nome* **ELISA**

*Luogo di nascita* **ROMA**

*Provincia* **RM**

*Data di nascita* **01/02/1985**

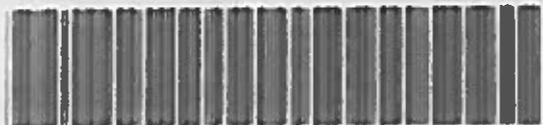
*Data di scadenza*

**03/03/2022**

Dati sanitari regionali



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



**TAVANO**

**ELISA**

**01/02/1985**

**TVNLSE85B41H501A SSN-MIN SALUTE - 500001**

**80380001200145309807**

**03/03/2022**

## INFORMAZIONI PERSONALI

## Tavano Elisa



📍 Via Augusto Camerini,61, 00139 Roma (Italia)

📞 3289111200

✉ elisatavano85@gmail.com

Sesso Femminile | Data di nascita 01/02/1985 | Nazionalità Italiana

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

01/10/2004–23/07/2015

Laurea in Scienze Biologiche con voti 93/110  
Sapienza Università di Roma, Roma (Italia)

10/09/1999–05/07/2004

diploma di maturità Liceo Scientifico - P.N.I. con voti 72/100  
Liceo Scientifico Statale "Nomentano", Roma (Italia)

## ESPERIENZA PROFESSIONALE

15/10/2020–alla data attuale

Lavoro autonomo come Tutor d'aula per le esigenze del Master di II livello in "Medicina d'Emergenza" durata di 5 mesi dal 15/10/2020  
Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Sapienza Università di Roma, Roma (Italia)

03/10/2013–alla data attuale

Collaboratrice domestica

01/09/2005–alla data attuale

Lavoro occasionale: insegnamento privato e supplementare

15/09/2017–15/09/2017

Lavoro occasionale: volantaggio

01/09/2004–alla data attuale

Lavoro occasionale: baby-sitting

## COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre italiano

Lingue straniere

inglese

COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
A2	B2	A2	A2	A2

Livelli: A1 e A2: Utente base - B1 e B2: Utente autonomo - C1 e C2: Utente avanzato  
Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue

Competenze comunicative

- Buone capacità di comunicazione
- Buone capacità di comunicazione interpersonali

Attitudini acquisite durante le mie esperienze lavorative di Tutor d' Aula, insegnamento privato, baby-sitting e collaborazione domestica.

Competenze organizzative e gestionali

- Buone capacità organizzative

Capacità acquisite durante l'esperienza di insegnamento privato e supplementare e come Tutor d'aula.

## Competenze professionali

- Tutorato, orientamento, assistenza e supporto agli insegnamenti nell'ambito del Master in Medicina d'Emergenza
  - Adattabilità
  - Puntualità
  - Creatività
- Capacità acquisite durante il lavoro di baby-sitting e insegnamento privato

## Competenze digitali

## AUTOVALUTAZIONE

Elaborazione delle informazioni	Comunicazione	Creazione di Contenuti	Sicurezza	Risoluzione di problemi
Utente autonomo	Utente autonomo	Utente autonomo	Utente autonomo	Utente base

## Competenze digitali - Scheda per l'autovalutazione

ECDL conseguito il 15/5/2013

- Buona conoscenza dei programmi Office™ (Word™, Excel™, PowerPoint™) ed uso di internet

## Altre competenze

- **Attestato di frequenza Google Classroom – classe virtuale e classe capovolta** rilasciato da SO.GE.S srl Ente accreditato dal Miur secondo la Direttiva 170/2016 Società del gruppo Orizzonte Scuola SRL (15/07/20)
- **Attestato di frequenza per Seminario Online: Come lavorare nei D.S.A – Disturbi Specifici dell'Apprendimento** rilasciato da IGEA Centro Promozione Salute (2019)
- **Attestato di frequenza per il corso di Primo Soccorso** rilasciato dalla Croce Rossa (2013)
- **Cake design: la mia passione per i dolci mi ha portato a scoprire il mondo del cake design dove la pasticceria classica incontra le capacità manuali ed artistiche, curando l'estetica di un dolce**

## Patente di guida

B

## ULTERIORI INFORMAZIONI

## Trattamento dati personali

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

INFORMAZIONI PERSONALI

**Tavano Elisa**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

2004–2015

Laurea in Scienze Biologiche con voti 93/110  
Sapienza Università di Roma, Roma (Italia)

1999–2004

Diploma di maturità Liceo Scientifico - P.N.I. con voti 72/100  
Liceo Scientifico Statale "Nomentano", Roma (Italia)

ESPERIENZA PROFESSIONALE

15/10/2020–alla data attuale

Lavoro autonomo come Tutor d'aula per le esigenze del Master di II livello in "Medicina d'Emergenza" durata di 5 mesi dal 15/10/2020  
Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Sapienza Università di Roma, Roma (Italia)

03/10/2013–alla data attuale

Collaboratrice domestica

01/09/2005–alla data attuale

Lavoro occasionale: insegnamento privato e supplementare

15/09/2017–15/09/2017

Lavoro occasionale: volantinaggio

01/09/2004–alla data attuale

Lavoro occasionale: baby-sitting

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre italiano

Lingue straniere

	COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
inglese	A2	B2	A2	A2	A2

Livelli: A1 e A2: Utente base - B1 e B2: Utente autonomo - C1 e C2: Utente avanzato  
Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue

Competenze comunicative

- Buone capacità di comunicazione
- Buone capacità di comunicazione interpersonali

Attitudini acquisite durante le mie esperienze lavorative di Tutor d' Aula, insegnamento privato, baby-sitting e collaborazione domestica.

Competenze organizzative e gestionali

- Buone capacità organizzative

Capacità acquisite durante l'esperienza di insegnamento privato e supplementare e come Tutor d'Aula.

Competenze professionali

- Tutorato, orientamento, assistenza e supporto agli insegnamenti nell'ambito del Master in Medicina d'Emergenza

- Adattabilità
- Puntualità
- Creatività

Capacità acquisite durante il lavoro di baby-sitting ed insegnamento privato

Competenze digitali

AUTOVALUTAZIONE				
Elaborazione delle informazioni	Comunicazione	Creazione di Contenuti	Sicurezza	Risoluzione di problemi
Utente autonomo	Utente autonomo	Utente autonomo	Utente autonomo	Utente base

Competenze digitali - Scheda per l'autovalutazione

ECDL conseguito il 15/5/2013

- Buona conoscenza dei programmi Office™ (Word™, Excel™, PowerPoint™) ed uso di internet

Altre competenze

- **Attestato di frequenza Google Classroom – classe virtuale e classe capovolta** rilasciato da SO.GE.S srl Ente accreditato dal Miur secondo la Direttiva 170/2016 Società del gruppo Orizzonte Scuola SRL (15/07/20)
- **Attestato di frequenza per Seminario Online: Come lavorare nei D.S.A – Disturbi Specifici dell'Apprendimento** rilasciato da IGEA Centro Promozione Salute ( 2019)
- **Attestato di frequenza per il corso di Primo Soccorso** rilasciato dalla Croce Rossa (2013)
- **Cake design: la mia passione per i dolci mi ha portato a scoprire il mondo del cake design dove la pasticceria classica incontra le capacità manuali ed artistiche, curando l'estetica di un dolce**

Patente di guida

B

ULTERIORI INFORMAZIONI

Trattamento dei dati personali

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Roma,

# ATTESTATO DI FREQUENZA

Rilasciato a

**Elisa Tavano**

Per aver concluso con successo il corso online da **25** ore

Google Classroom - classe virtuale e classe capovolta

Codice univoco  
QWbMK3gXzH

*Organizzato da SO.GE.S srl  
Ente accreditato Miur secondo la Direttiva 170/2016  
Società del gruppo Orizzonte Scuola SRL*



**luglio 15, 2020**

**ECDL Skills Card**  
European Computer Driving Licence



**ECDL**  
European Computer  
Driving Licence

Skill Card ID

**IT - 1915280**

Cognome Last Name <b>TAVANO</b>	Nome First Name <b>ELISA</b>
------------------------------------	---------------------------------

Data di nascita Date of Birth <b>01/02/1985</b>	Luogo di nascita Place of Birth <b>ROMA</b>	Data rilascio Issuing Date <b>15/05/2012</b>
--	--	---

Rilasciata da Issued by <b>MDT - MULTIMEDIA DEVELOPMENT &amp; TRAINING SRL</b>	Codice T.C. Test Center ID <b>AUR_01</b>
---	---

<b>Modulo 1 Concetti di base della IT</b> Module 1 Concepts of Information Technology (IT)		Data Date <b>25/01/2013</b>
Nome del Test Center Name of Test Center <b>MDT srl</b>	Codice T.C. Test Center ID <b>AUR01</b>	
Nome dell'Esaminatore Authorized ECCL Tester <b>MARCO CASADIO</b>	Firma dell'Esaminatore Signature of ECCL Tester	

<b>Modulo 2 Uso del computer/Gestione file</b> Module 2 Using the Computer and Managing Files		Data Date <b>16/05/2012</b>
Nome del Test Center Name of Test Center <b>MDT AUR_01</b>	Codice T.C. Test Center ID <b>AUR01</b>	
Nome dell'Esaminatore Authorized ECCL Tester <b>MARCO CASADIO</b>	Firma dell'Esaminatore Signature of ECCL Tester	

<b>Modulo 3 Elaborazione testi</b> Module 3 Word Processing		Data Date <b>30/5/2012</b>
Nome del Test Center Name of Test Center <b>MDT AUR_01</b>	Codice T.C. Test Center ID <b>AUR01</b>	
Nome dell'Esaminatore Authorized ECCL Tester <b>MARCO CASADIO</b>	Firma dell'Esaminatore Signature of ECCL Tester	

<b>Modulo 4 Foglio elettronico</b> Module 4 Spreadsheets		Data Date <b>25/03/2013</b>
Nome del Test Center Name of Test Center <b>MDT AUR_01</b>	Codice T.C. Test Center ID	
Nome dell'Esaminatore Authorized ECCL Tester <b>CASADIO</b>	Firma dell'Esaminatore Signature of ECCL Tester	

<b>Modulo 5 a 58</b> Module 5 Database		Data Date <b>15/5/2013</b>
Nome del Test Center Name of Test Center <b>MDT srl</b>	Codice T.C. Test Center ID <b>AUR_01</b>	
Nome dell'Esaminatore Authorized ECCL Tester <b>MARCO CASADIO</b>	Firma dell'Esaminatore Signature of ECCL Tester	

<b>Modulo 6 Presentazione</b> Module 6 Presentation		Data Date <b>15/6/2012</b>
Nome del Test Center Name of Test Center <b>MDT AUR_01</b>	Codice T.C. Test Center ID <b>AUR01</b>	
Nome dell'Esaminatore Authorized ECCL Tester <b>MARCO CASADIO</b>	Firma dell'Esaminatore Signature of ECCL Tester	

<b>Modulo 7 Reti Informatiche - Internet</b> Module 7 Informatics - Communication		Data Date <b>25/01/03</b>
Nome del Test Center Name of Test Center <b>MDT srl</b>	Codice T.C. Test Center ID <b>AUR01</b>	
Nome dell'Esaminatore Authorized ECCL Tester <b>MARCO CASADIO</b>	Firma dell'Esaminatore Signature of ECCL Tester	

La Skills Card è un documento ufficiale e personale, rilasciato da AICA, in cui vengono registrati gli esami richiesti per conseguire la certificazione ECCL: contiene i dati anagrafici dell'interessato e può essere esibita per tutti gli usi consentiti dalla legge. La Skills Card dà al suo possessore il diritto di sostenere le prove di esame presso un qualsiasi Test Center europeo, anche diverso da quello che l'ha emessa, per un periodo di 3 anni a partire dalla data di rilascio indicata. La Skills Card è di proprietà del candidato e non può essere trattenuta dal Test Center emittente con il consenso del candidato.

Sul sito [www.ecdl.it](http://www.ecdl.it), nella sezione **Core Level** a **Per i candidati**, è possibile trovare informazioni sui diritti e doveri conosciuti dalla Skills Card (**Diritti e doveri del candidato**), le risposte alle domande più frequenti (**FAQ ECCL Core**) e i servizi dedicati ai proprietari di Skills Card (**Linea diretta per il candidato**).



**ECCL**  
European Computer  
Driving Licence



**AICA**  
P.L. 01/00002/2012/01/01  
Tel. 027613911 Fax 027614747  
e-mail: [info@aicaitalia.it](mailto:info@aicaitalia.it)