**ALLEGATO A**

**Schema esemplificativo della domanda**

**Codice del concorso** **1/C/OPERATORE VIDEO**

A SAPIENZA UNIVERSITA’ DI ROMA

AREA RISORSE UMANE

UFFICIO RECLUTAMENTO E GESTIONE CARRIERE PERSONALE TECNICO AMMINISTRATIVO

Settore Reclutamento personale tecnico amministrativo

Il/La sottoscritto/a nome …….…………………………………………….……… cognome…………………………………………….C.F. .………………………………

chiede di partecipare al concorso pubblico, per esami, n. 1 posto di tecnico operatore video, Area e posizione economica dei collaboratori, Settore professionale tecnico, scientifico, tecnologico, informatico e dei servizi generali a tempo indeterminato, per le esigenze di Sapienza Università di Roma ed in particolare del Dipartimento di Storia, Antropologia, Religioni, Arte, Spettacolo,

di cui al bando pubblicato su InPA – Portale del Reclutamento del Dipartimento della Funzione Pubblica (raggiungibile all’indirizzo: <https://www.inpa.gov.it/>) e sul sito web di Ateneo: <https://web.uniroma1.it/trasparenza/bandi_concorso_tab/80>

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76, D.P.R. 445/2000)

**Dichiara**

ai sensi degli artt. 19, 19 bis, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

**DI AVER PROVVEDUTO, O DI PROVVEDERE ENTRO I TERMINI DI SCADENZA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE, ALL’INVIO DEL FORMAT PRESENTE AL LINK:** **<https://forms.gle/ggYsQTRYpbdyaowA8>**

(così come previsto dall’art. 4 del bando).

**LA SOLA COMPILAZIONE E TRASMISSIONE DEL FORMAT NON COSTITUISCE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO, PERTANTO, I CANDIDATI CHE INVIERANNO SOLO IL FORMAT SARANNO ESCLUSI DALLA SELEZIONE.**

1) di essere nato/a il ……………….a……………………………………………………....

(indicare stato, città e provincia);

2) di risiedere in……………….………………………………. (indicare stato, città e provincia) Via……………………….………………………n……….CAP……………...

telefono fisso ……………………… telefono cellulare ……………………………….;

3) di essere in possesso della cittadinanza (indicare una delle seguenti ipotesi):

* italiana
* di altro paese dell’Unione Europea (indicare quale)……………………….
* di Paese terzo (indicare quale) ………………………………….……….

e di essere in possesso del permesso di soggiorno n…………………………..motivazione……………………………………………………………………………………….rilasciato da………………………in data……………..scadenza…………………………......................................

e di essere in una delle seguenti condizioni specificate all’art. 3 del presente bando di concorso:

* *familiare di cittadino comunitario non avente la cittadinanza di uno Stato membro dell’UE;*
* ***titolare dello status di rifugiato;***
* ***titolare status di protezione sussidiaria;***
* *familiare non comunitario del titolare dello status di protezione sussidiaria ai**sensi dell’art.22, commi 2 e 3 del D. Lgs. 251/2007;*
* *di essere in possesso di uno dei titoli di soggiorno previsti dalla vigente disciplina in materia di immigrazione, che consentano la stipulazione di contratti di lavoro di natura subordinata presso la pubblica amministrazione;*

4) (se cittadino membro dell’Unione Europea o di altro Paese terzo e in una delle condizioni di cui all’art.3 dichiarata nel punto precedente)

* di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
* di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o provenienza (in caso negativo specificare i motivi del mancato godimento)………………………………………………….;

5) (se cittadino italiano) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di ……………………….………..………… (Prov……….).

In caso di mancata iscrizione o cancellazione dalle liste medesime, specificare di seguito i motivi: ……………………………………………………………………………………………..;

6) di non avere riportato, in Italia e all’estero, condanne penali anche non definitive e di non avere procedimenti penali in corso.

In caso contrario, indicare la data del provvedimento di condanna penale e l’autorità giudiziaria che lo ha emesso (indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono giudiziale, non menzione, ecc.) ed i procedimenti penali in corso:……………………………………………………………………………………;

7) di essere in possesso del seguente diploma di istruzione secondaria di secondo grado, di durata quinquennale, previsto dall’art. 3 “Requisiti di ammissione”, lettera a), del bando di concorso:…………………………………………….conseguito il…………presso l’istituto…………con votazione………………………;

**Per coloro che abbiano conseguito il titolo di studio in un Paese UE o in un Paese Extra UE di essere in possesso della *determina di equivalenza,* emessa dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri (in data……………….n…………………) del titolo di studio conseguito all’estero ad analogo titolo di studio conseguito in Italia specificatamente al fine della partecipazione al suddetto concorso oppure di aver provveduto (in data.................) alla richiesta della medesima determina della cui ricevuta si allega copia; di essere consapevole, che tale determina deve essere prodotta all’Amministrazione di Sapienza entro il termine della procedura concorsuale, pena l’esclusione dalla graduatoria di merito;**

8) (se cittadino italiano) relativamente agli obblighi militari/ servizio civile/ servizio civile nazionale, di essere nella seguente posizione: ……………………………………………………………………………………………………………..,dal (indicare gg/mm/aa)………………………… al (indicare gg/mm/aa)………………………………………………………………………………;

9) di essere idoneo al servizio continuativo ed incondizionato all’impiego al quale il concorso si riferisce;

10) **di prestare o aver/di non aver** **prestato** servizio presso Pubbliche Amministrazioni (1) (specificare i servizi attuali e/o passati e specificare le cause di eventuali risoluzioni di precedenti rapporti di pubblico impiego ): ……..………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

11) di non essere stato destituito o dispensato dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale ai sensi dell’art. 127, lettera d) T.U. approvato con D.P.R. 10.1.57, n. 3 per avere conseguito l’impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile ovvero non essere cessato dal servizio a seguito di licenziamento disciplinare;

12) di essere in possesso del/dei seguente/i titolo/i di preferenza tra quelli elencati all’art. 7 del bando di concorso:…………………………………………………..……………………..............…………………….................................................................................................... ………………………………………………………………………………………….(2);

13) di essere in una delle due seguenti condizioni e, quindi di avere necessità (come specificato nel modulo B allegato alla presente domanda) dei seguenti ausili e/o tempi aggiuntivi:………………………………………..:

* portatore di handicap ai sensi dell’art. 20 della L.104/92 e successive modificazioni ed integrazioni e della legge n. 68/1999;
* affetto da disturbi specifici dell’apprendimento ai sensi della legge n. 170 del 2010;

14) **di avere effettuato il versamento di € 10,00** **entro i termini di scadenza del presente bando,** tramite la funzione "Pagamento Spontaneo" del portale dei pagamenti della Sapienza Università di Roma ([**https://uniroma1.pagoatenei.cineca.it/**](https://uniroma1.pagoatenei.cineca.it/)**)**selezionando come tipologia di pagamento “*Iscrizione concorso pubblico”*, come motivo di pagamento “*Contributo Partecipazione Concorso Pubblico”* ed indicando nella causale il codice del concorso: 1**/C/OPERATORE VIDEO** così comeprevisto dall’art. 4 del bando di concorso

**e di aver allegato alla presente domanda la ricevuta del suddetto pagamento.**

**(Importante: allegare la ricevuta di pagamento. In caso contrario, anche a pagamento avvenuto, il candidato sarà escluso dalla partecipazione al concorso);**

15) di essere disponibile, in caso di assunzione, a prestare servizio presso qualsiasi sede di Sapienza mi venga assegnata.

Il/la sottoscritt…. elegge, ai fini del concorso, il proprio domicilio in:

Via………………………………………………………………….n………….

Città……………………………………provincia…………….cap…...…..

Telefono fisso …………………………………….…………

Telefono cellulare …………………………………………

Indirizzo posta elettronica …………………………………………………………….

Indirizzo PEC (personale)…………………………………….…………………

impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione, per via telematica a mezzo posta elettronica certificata.

Dichiara di essere consapevole che l’Amministrazione non assume nessuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario o per le dispersioni di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del concorrente o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dei recapiti indicati nella domanda, né per gli eventuali disguidi postali o telegrafici/telematici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Dichiara di essere a conoscenza che la presente domanda e i file ad essa allegati, da inviarsi a mezzo posta elettronica certificata, devono essere in formato PDF ed il messaggio, la domanda e gli allegati non devono pesare complessivamente più di due mega-byte. L’eventuale disguido nel recapito di PEC determinato dal superamento della dimensione massima del messaggio consentita sarà imputabile esclusivamente al candidato il quale, pertanto, non potrà sollevare eccezioni di sorta in merito.

Dichiara, inoltre, di essere consapevole che Sapienza Università di Roma può utilizzare i dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.

Dichiara di aver letto e compreso quanto indicato nell’art. 12 del bando nonché di prestare il consenso al trattamento dei dati nei termini ivi indicati.

Dichiara di essere a conoscenza che, come previsto dal Regolamento U.E. n.679/2016 - Regolamento Generale per la protezione dei dati personali – ricorrendone le condizioni, potrà chiedere al titolare del trattamento dei dati: l’accesso ai dati personali ai sensi dell’art. 15, la loro rettifica ai sensi dell’art. 16, la loro cancellazione ai sensi dell’art. 17 nonché la limitazione del trattamento ai sensi dell’art. 18. Il candidato, inoltre, potrà esercitare il diritto alla portabilità dei dati ai sensi dell’art. 20 ed opporsi al loro trattamento ai sensi dell’art. 21.

Dichiara di essere consapevole che il contributo versato per la partecipazione al concorso non potrà essere rimborsato a nessun titolo ed in nessun caso.

Data …………… **Firma ………………………………………**

(1) Indicare le pubbliche amministrazioni, il tipo di servizio, la durata e le eventuali cause di risoluzione rapporto di impiego.

(2) Indicare l’eventuale possesso di uno o più titoli di preferenza a parità di valutazione, come da elenco di cui all’art. 7 del presente bando.

**ALLEGATO B**

**RICHIESTA AUSILI e/o TEMPI AGGIUNTIVI PER CANDIDATI DIVERSAMENTE ABILI**

**OVVERO**

**PER CANDIDATI AFFETTI DA DISTURBI SPECIFICI DELL’APPRENDIMENTO**

**(da presentare unitamente alla domanda di partecipazione ALLEGATO A)**

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

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via/p.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

c.a.p \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

avendo presentato domanda di partecipazione al concorso pubblico (cod. concorso 1/C/OPERATORE VIDEO)

**DICHIARA**

* di essere invalida/o con la seguente percentuale del \_\_\_\_\_\_\_\_% come certificato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalla Commissione Sanitaria del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **di cui si allega obbligatoriamente copia**
* di essere affetta/o dal seguente disturbo specifico dell’apprendimento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

come certificato in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalla seguente competente struttura sanitaria pubblica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **di cui si allega obbligatoriamente copia**

**CHIEDE**

ai sensi della Legge n. 104/92 e successive modifiche, in relazione alla propria disabilità, ovvero in applicazione dell’art. 1 del D.P.R. 16 giugno 2023, n. 82, in relazione al proprio disturbo specifico dell’apprendimento di cui alla Legge 170/2010, che ai fini dello svolgimento delle prove del suddetto concorso siano messi a disposizione i seguenti ausili/strumenti compensativi:

□ affiancamento di un tutor durante lo svolgimento delle prove con il compito di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ ausili tecnici o informatici (*specificare dettagliatamente*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ tempi aggiuntivi

□ ai sensi dell’art. 20 della legge 104/92 (invalidità pari o superiore all’80%) di essere esonerato dalla prova pre-selettiva;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data (firma del dichiarante)

Dichiara, inoltre, di essere informata/o, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati **del Parlamento Europeo** n. 2016/679 in vigore dal 25 maggio 2018.

(Luogo e data) (firma del dichiarante)