

ALLEGATO A

Al Direttore del Dipartimento di Scienze Politiche

Prof. Luca Scuccimarra

SEDE

Al Direttore del Corso di Formazione in applicazione alla legge regionale n. 10/2019 “Amministrazione
condivisa”-2020

Prof. Fabio Giglioni

SEDE

**RICHIESTA INSERIMENTO ALBO DOCENTI CORSO DI FORMAZIONE IN APPLICAZIONE
ALLA LEGGE REGIONALE N. 10/2019 “AMMINISTRAZIONE CONDIVISA”-2020**

Il/La sottoscritto/a

NOME: _____ COGNOME: _____

DATA DI NASCITA: _____ LUOGO DI NASCITA: _____

NAZIONE LUOGO DI NASCITA: _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA:

Via _____, n. _____, cap. _____, città
_____, PROV. (_____) NAZIONE _____

INDIRIZZO DI DOMICILIO (compilare solo se diverso dall'indirizzo di residenza):

Via _____, n. _____, cap. _____, città
_____, PROV. (_____) NAZIONE _____

RECAPITO TELEFONICO: 1. _____
2. _____

INDIRIZZO E-MAIL: _____

CODICE FISCALE: _____

NAZIONALITA': _____

chiede di essere inserito nell'albo docenti relativo al Corso di Formazione in applicazione alla legge regionale
n. 10/2019 “Amministrazione condivisa”-2020.

Il/la sottoscritto/a DICHIARA

1. di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

2. di non aver riportato condanne penali ovvero l'indicazione della condanna riportata con la data della sentenza dell'Autorità Giudiziaria che l'ha emesso:

3. di rinunciare, in favore del Corso, ad ogni diritto di utilizzazione economica delle lezioni tenute, nonché di eventuali contributi materiali personali forniti agli studenti, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di riproduzione, rappresentazione, registrazione e diffusione di tale attività didattica.

Allego il *curriculum vitae* e copia di un documento di riconoscimento (come riportato nell' articolo n. 4 del bando).

In fede

Roma, il _____

Firma
