

ALLEGATO A

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA REDIGERSI SU
CARTA LIBERA

AL DIRETTORE DEL MASTER

Il/La sottoscritto/a Nato/a a

.....

Prov. il e Residente a

(Prov.....)

in Via

Cap.....

Qualifica Professionale

Ente di appartenenza

Chiede di poter partecipare alla procedura comparativa per il conferimento di
incarichi di collaborazione per attività di Docenza nell'ambito del Master di
in " per l'A.A. 2019/2020

Settore Scientifico/Disciplinare.....di cui al Bando

n.....

A tal fine, ai sensi degli Artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 e consapevole delle
sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate
dall'Art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000, dichiara sotto la propria responsabilità:

1) di aver conseguito il Diploma di Laurea in

..... con votazione

.....;

2) di possedere il Curriculum scientifico-professionale idoneo allo svolgimento



dell'attività di Docenza;

3) di essere cittadino

4) di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso OPPURE di aver riportato la seguente condanna emessa dal in data OPPURE avere in corso i seguenti procedimenti penali

.....;

5) di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, ovvero un rapporto di coniugio con un Professore appartenente al Dipartimento che bandisce la selezione, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi di Roma "Sapienza";

6) di impegnarsi a produrre il Nulla osta dell'Amministrazione di appartenenza prima dell'inizio dell'attività Didattica e della stipula del contratto;

7) di voler ricevere le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo di posta elettronica:.....

Il /La sottoscritto/a allega alla presente domanda, in formato pdf:

- 1) Curriculum della propria attività scientifica e professionale datato e firmato;
- 2) Elenco delle pubblicazioni scientifiche;
- 3) Richiesta di autorizzazione da parte dell'Ente di appartenenza e/o Nulla Osta.

Il /La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto legislativo 30.06.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data

Firma



ALLEGATO B

Al Direttore del Dipartimento di
Neuroscienze Umane
Viale dell'Università 30
00185 Roma

OGGETTO: Informazioni di cui all'art. 15, c. 1, lett. c) del Decreto Legislativo n. 33/2013 (Riordino della, da parte delle strutture in indirizzo, 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 sottoscritt_

_____, nat_

il _____, a _____ (prov.
_____),

in qualità di (*) _____, 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,

di non svolgere incarichi, di non di rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati 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:

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

_____,n.
_____,
rilasciato da _____ il
_____.

Roma, _____

FIRMA

(*) indicare la qualità

ALLEGATO C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO AI SENSI DELL'ART.
47 DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445



Il/La sottoscritto/a _____ nato/a

Prov. _____ il _____ residente in _____

Via _____

Consapevole che, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, e consapevole che ove i suddetti reati siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione dai pubblici uffici;

DICHIARA

di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, ovvero un rapporto di coniugio, con un professore appartenente al Dipartimento che bandisce la selezione, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università

Data _____

Il Dichiarante

Si allega

copia fotostatica di un valido documento di identità



La dichiarazione sostitutiva di atto notorio, completa di tutti gli elementi utili per la valutazione, deve essere sottoscritta davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, oppure, presentata o spedita già sottoscritta, in allegato alla domanda, unitamente alla copia fotostatica del documento d'identità del dichiarante medesimo