

## ALLEGATO 1

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare alla valutazione comparativa per titoli e colloquio per l'assunzione di n. 1 unità lavorativa a tempo determinato per un anno, nel profilo professionale di impiegato amministrativo di IV livello – finalizzato all'inserimento lavorativo di un disabile ai sensi dell'art. 11, comma 1, 2, 3, della Legge 12 marzo 1999 n.68

### Codice di Selezione n. 2023-23

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, che tutto quanto indicato, nella presente domanda corrisponde al vero, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità in caso di dichiarazioni non veritiere:

COGNOME	<input type="text"/>				
NOME	<input type="text"/>				
DATA DI NASCITA	<input type="text"/>				
LUOGO DI NASCITA	<input type="text"/>	PROV	<input type="text"/>		
RESIDENTE A	<input type="text"/>	PROV	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
VIA	<input type="text"/>	N.	<input type="text"/>		
CITTADINANZA ITALIANA	<input type="text" value="SI"/>	<input type="text" value="NO"/>			
CITTADINI UE: cittadinanza	<input type="text"/>				
CITTADINI extra UE: cittadinanza	<input type="text"/>				

ISCRIZIONE LISTE ELETTORALI  
(Solo per i cittadini italiani)

<input type="text" value="SI"/>	Comune: _____
<input type="text" value="NO"/>	Perché _____

**CONDANNE PENALI (a)**

<input type="text" value="NO"/>	
<input type="text" value="SI"/>	Quali _____

DICHIARO

Dichiaro di non essere stato dipendente di una Pubblica Amministrazione, così come individuata dall'art. 1 comma 2 del D.Lgs 165/2001 e in particolare dell'Alma Mater Studiorum Università di Bologna

### Oppure

Dichiaro di essere stato dipendente della Pubblica Amministrazione \_\_\_\_\_ (indicare denominazione della PA) e di non aver, negli ultimi tre anni di servizio, esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della predetta pubblica amministrazione nei confronti della Fondazione Alma Mater.

#### TITOLO DI STUDIO:

➤ Titolo di studio: \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ Paese \_\_\_\_\_

Conseguito in data

	Voto:
--	-------

➤ **Titolo di studio straniero:**

**Livello e denominazione titolo conseguito** \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Paese \_\_\_\_\_

➤ **Ulteriori titoli di studio/corsi di specializzazione:**

\_\_\_\_\_

#### REQUISITI DI AMMISSIONE

- Possesso del diploma di scuola media superiore conseguito presso Istituto Tecnico Amministrazione, Finanza e Marketing o equivalenti  SI  NO
- Iscrizione negli elenchi tenuti ai sensi dell'art. 8 della legge n.68/1999 dall'Ufficio per il collocamento mirato presso l'Agenzia Regionale per il lavoro dell'Emilia Romagna-Ufficio collocamento mirato di Bologna  SI  NO
- Assenza, nel triennio precedente la data di pubblicazione dell'avviso, *dell'esercizio di poteri autoritativi o negoziali*, ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter del D. Lgs 165/2001, per conto dell'Alma Mater Studiorum Università di Bologna  SI  NO
- cittadinanza italiana (sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica, i cittadini della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano) o cittadinanza di uno stato membro della Unione Europea ovvero, per i candidati degli Stati non appartenenti all'Unione Europea, essere in regola con le vigenti norme in materia di soggiorno nel territorio italiano, e adeguata conoscenza della lingua italiana;  SI  NO
- godimento dei diritti civili e politici (se cittadini degli Stati membri dell'Unione europea anche negli Stati di appartenenza o di provenienza);  SI  NO
- Assenza di condanne penali e di procedimenti penali in corso (in caso contrario indicare quali),  SI  NO

- 
- Assenza di dichiarazione di interdizione, di misure che escludono, secondo le norme vigenti, la costituzione del rapporto di lavoro e di condizioni di incompatibilità;  
 SI  NO
- 

di dichiarare nel curriculum allegato all'istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione.

Essere portatore di handicap 

SI
NO

  
e avere necessità del seguente ausilio

---

di eleggere il proprio domicilio per le comunicazioni in merito a questa selezione in

VIA  N.   
COMUNE  PROV  CAP   
TELEFONO   
CELLULARE   
INDIRIZZO   
E-MAIL   
PRESSO

Il/la sottoscritto/a allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di riconoscimento.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto D.Lgs. 196/2003 2 e successive modifiche e integrazioni alla luce del Regolamento (UE) 679/2016 Codice in materia di protezione dei dati personali per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data,

Firma

Allega alla presente istanza il proprio *curriculum vitae* **datato e sottoscritto** e dichiara che tutto quanto in esso indicato corrisponde al vero ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e che le eventuali fotocopie allegate sono conformi all'originale ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000.

Data,

Firma