**ALLEGATO 1**

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

**CHIEDE**

Avviso di selezione per titoli e colloquio l’assunzione di n. 1 dipendente a tempo indeterminato con profilo professionale di impiegato addetto Alta Formazione – IV livello - per lo svolgimento di attività a supporto dell’Area Alta Formazione di FAM.

Codice di Selezione n.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| NOME |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| DATA DI NASCITA |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| LUOGO DI NASCITA |  | | | | PROV | | | |  | | | | |  | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| RESIDENTE A |  | | | PROV | | | |  | | | CAP | | | | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| VIA |  | | | | | | N. | | |  | | | | | |  | | | |
|  |  | | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| CITTADINANZA ITALIANA | | SI | NO | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| CITTADINI UE: cittadinanza | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| CITTADINI extra UE: cittadinanza | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ISCRIZIONE LISTE ELETTORALI  (Solo per i cittadini italiani) | |  | |  |
|  | SI | | Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | NO | | Perché \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***CONDANNE PENALI (a)*** | NO |  |  |
|  | 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 di laurea specialistica .  SI’ NO
* esperienza di lavoro subordinato o parasubordinato di durata almeno annuale acquisita in ambiti attinenti alle attività oggetto del presente avviso.  SI’ NO
* Conoscenza della lingua inglese a livello C1 (livello minimo richiesto).  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 non aver procedimenti penali in corso; in caso contrario indicare le condanne riportate (la data del provvedimento e l’autorità giudiziaria che lo ha emesso) ed i procedimenti penali pendenti.

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