

ALLEGATO 1

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di partecipare alla valutazione comparativa per titoli e colloquio per l'attivazione di un contratto di collaborazione coordinata e continuativa per lo svolgimento delle attività di supporto contabile e amministrativo.

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

- diploma di scuola media superiore; ☐ SI ☐ NO
- precedenti esperienze maturate in ambiti affini di almeno un anno; ☐ SI ☐ NO
- ottima conoscenza del pacchetto office; ☐ SI ☐ NO
- Assenza di condanne penali e di procedimenti penali in corso, ☐ SI ☐ NO
- ottima conoscenza della lingua italiana (se stranieri) ☐ 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