

MODELLO RICHIESTA CONFERIMENTO INCARICHI DI INSEGNAMENTO
CORSI DI FORMAZIONE INPS - VALORE PA 2024

**AL DIRETTORE DEL
DIPARTIMENTO DI SCIENZE
SOCIALI**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente a _____
via _____, codice fiscale _____
_____ tel. _____, cell. _____
e-mail _____,
avendo preso visione dell'avviso prot. n. _____ D.D Rep. n. _____
_____ del _____, emanato dal Dipartimento di Scienze Sociali,

CHIEDE

che gli/le venga conferito l'insegnamento di:

Modulo n° _____

Argomento _____

_____ **ore** _____
nell'ambito del Corso di Formazione INPS Valore PA Ed. 2024, dal titolo
"Contabilità e armonizzazione dei bilanci pubblici: il controllo e la
valutazione delle spese pubbliche"

DICHARA

- ☐ di essere cittadino italiano;
- ☐ di godere di diritti civili e politici;
- ☐ di ricoprire il seguente status accademico:

o (per gli esperti esterni) di ricoprire la seguente posizione (indicare la posizione, il ruolo ricoperto o la professione svolta in rapporto di lavoro dipendente o autonomo, al momento della presentazione della domanda):

_____;

- ☐ di essere in possesso dei requisiti previsti dall'avviso di selezione;

☐ di essere in possesso dei seguenti titoli che ritiene utile far valere ai fini della selezione come previsto dall'avviso di selezione e/o ulteriori:

- o Titolarità di corsi di insegnamento di livello accademico pertinenti alle tematiche dell'insegnamento per il quale la domanda è presentata:

_____;

- o Esperienza pregressa in insegnamenti universitari o nella ricerca universitaria su temi aventi contenuti culturali attinenti:

_____;

- o Esperienza professionale nella materia oggetto della didattica:

_____;

- o Titoli scientifici (pubblicazioni e partecipazione a progetti di ricerca, nazionali e internazionali) che devono essere pertinenti alle tematiche dell'insegnamento per il quale la domanda è presentata:

_____;

- o Altri titoli:

_____;

☐ di non avere alcun grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, o di non essere convivente con un professore o un ricercatore afferente al Dipartimento di Scienze Sociali, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Senato Accademico e del Consiglio di Amministrazione;

☐ di non versare in una delle situazioni di incompatibilità previste dalla L.190/2012;

☐ di impegnarsi all'osservanza degli adempimenti e obblighi ivi previsti.

Il/La sottoscritto/a dichiara che il recapito eletto ai fini della procedura è il seguente:

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- 1) curriculum - datato e firmato - dell'attività didattica, scientifica e professionale;
- 2) elenco dettagliato dei documenti e dei titoli che si ritengono utili ai fini della selezione, nonché elenco delle pubblicazioni scientifiche (i documenti, i titoli e le pubblicazioni scientifiche possono essere presentate in originale, in autocertificazione o in copia conforme con dichiarazione sostitutiva) usando gli allegati B o C al presente bando di selezione;
- 3) eventuale nulla osta (o della richiesta di autorizzazione) rilasciata dall'amministrazione di appartenenza;
- 4) dichiarazione attestante l'assenza delle incompatibilità previste dall'avviso di selezione;
- 5) copia documento di identità e codice fiscale (scheda sanitaria).

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 che corrisponde a verità quanto affermato nella domanda e nei documenti ad essa allegati, nonché dichiara ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 la conformità all'originale delle copie dei documenti, titoli e pubblicazioni, eventualmente allegati alla domanda.

A tal fine si allega copia del documento d'identità in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati, nel rispetto del D. Lgs. 30.06.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente valutazione comparativa.

(luogo)

(data)

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ residente a _____
via _____, codice fiscale

DICHIARA

- di non avere alcun grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, o di non essere convivente con un professore o un ricercatore afferente al Dipartimento di Scienze Sociali, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Senato Accademico e del Consiglio di Amministrazione;
- di non versare in una delle situazioni di incompatibilità previste dalla L.190/2012.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 che corrisponde a verità quanto affermato nella domanda.

(luogo)

(data)

Firma