

**MODELLO RICHIESTA CONFERIMENTO INCARICHI DIDATTICI**

Al Direttore  
Dipartimento di Studi Umanistici. Lettere, Beni Culturali, Scienze della Formazione  
Via Arpi, n. 176  
71121 FOGGIA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ in servizio presso

Il Dipartimento di \_\_\_\_\_ dell'Università di \_\_\_\_\_

Qualifica:  Prof. Ordinario  Prof. Associato  Ricercatore  
Settore scientifico disciplinare di inquadramento \_\_\_\_\_

oppure:

dipendente presso \_\_\_\_\_  
con la qualifica di \_\_\_\_\_ (riservato ai  
candidati non dipendenti dell'Università),

avendo preso visione dell'avviso di vacanza, prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_,  
emanato dal Dipartimento di Studi Umanistici. Lettere, Beni Culturali, Scienze della Formazione  
chiede che gli/le venga conferito l'incarico a titolo gratuito per l'a.a. 2026-2027 dell'insegnamento  
di:

***SSD \_\_\_\_\_ CFU \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ nell'ambito del Corso di Laurea in \_\_\_\_\_  
presso il Dipartimento di Studi Umanistici.***

***Lettere, Beni Culturali, Scienze della Formazione dell'Università degli Studi di Foggia.***

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara che l'insegnamento cui aspira rientra/non rientra nell'impegno orario complessivo previsto dalla normativa vigente per i professori e i ricercatori.

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;
- 3) elenco delle pubblicazioni scientifiche;
- 4) titoli scientifici e didattici (esclusivamente per chi presenti la domanda per la prima volta);
- 5) nulla osta (o della richiesta di autorizzazione) rilasciata dall'amministrazione di appartenenza;
- 6) *Syllabus* (programma di insegnamento).

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.

Per quanto richiesto in allegato alla domanda, si rinvia ai documenti già in possesso dell'Amministrazione.

\_\_\_\_\_  
(luogo)

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)



---

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO E DI CERTIFICAZIONI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, qualifica di \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ alla  
\_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA**

---

---

---

---

Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs n. 196/2003, si informa che i dati personali forniti saranno raccolti presso l'Università degli Studi di Foggia – Dipartimento di Studi Umanistici – Via Arpi, 176 -71121 - Foggia, per le finalità di gestione del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e saranno trattati, anche con l'utilizzo di procedure informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le suddette finalità.

Foggia,

**Il Dichiarante**

.....

**In caso di dichiarazione sostitutiva di certificazione, allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**



---

**DICHIARAZIONE RESA DAL CANDIDATO SULLA MANCANZA DI SITUAZIONI OSTATIVE  
ALLA FORMALIZZAZIONE DEL RAPPORTO IN CASO DI ESITO POSITIVO**

**ALLEGATO C**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_, candidato/a per la procedura selettiva  
pubblica per il conferimento di un incarico di \_\_\_\_\_  
disposto dal Dipartimento di \_\_\_\_\_, consapevole di quanto prescritto  
dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni  
mendaci

**DICHIARA**

- di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, e di non essere convivente con un professore o ricercatore appartenente all'Organo competente che ha indetto la selezione ovvero con il Rettore, con il Direttore Amministrativo o con un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi di Foggia;

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, dichiara sotto la propria responsabilità, che le suindicate notizie sono complete e veritiere.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente dichiarazione possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003, per gli adempimenti connessi all'elaborazione della retribuzione spettante.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma