

Allegato 2: modulo domanda

Bando del 10/07/2023 – prot. n. 6112

Domanda di partecipazione per l'insegnamento di: BLS-D (Medicina e chirurgia, sede PD)

Il sottoscritto:

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| Titolo ( <i>Ragioniere, Dottore, Ingegnere, ecc.</i> )   |  |   |  |
| Nome   |  | Cognome   |  |
| Codice Fiscale   |  | Partita IVA   |  |
| Cittadinanza   |  | Nato a, il  |  |
| Residente in via   |  | CAP   |  |
| Città  |  | Telefono  |  |
| E-Mail   |  |   |  |
| Istruzione ( <i>diploma, laurea (VO), laurea triennale, laurea magistrale, dottorato, ecc.</i> )                                       |  |   |  |
| Posizione lavorativa ( <i>dipendente pubblico, dipendente privato, libero professionista, prof. Ordinario, prof. Associato, ecc.</i> ) |  |   |  |
| SSD ( <i>solo docenti universitari</i> )   |  | Dipartimento ( <i>solo docenti universitari</i> )         |  |
| Ateneo ( <i>solo docenti universitari</i> )  |  | Tempo pieno/definito ( <i>solo docenti universitari</i> ) |  |
| Tipo di partecipazione (gratuito/oneroso)  |  |   |  |

chiede di partecipare alla valutazione comparativa per l'attribuzione di:

|                           |  |                          |  |
|---------------------------|--|--------------------------|--|
| Attività didattica        |  |                          |  |
| Corso di studio           |  |                          |  |
| SSD                       |  |                          |  |
| CFU                       |  | Ore                      |  |
| Anno; Periodo             |  | Responsabilità didattica |  |
| Domanda di partecipazione | <input type="checkbox"/> a titolo gratuito<br><input type="checkbox"/> a titolo retribuito |                          |  |

Dichiara:

- di non avere un grado di parentela o di affinità fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente alla struttura che attribuisce il contratto ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione
- di essere dipendente di Ente Pubblico (si ricorda che in tal caso l'attribuzione dell'incarico è subordinata al nulla osta dell'Ente di appartenenza)
- di essere dipendente di Università italiane  di essere dipendente di Università straniere
- di essere docente a tempo pieno  di essere docente a tempo definito
- di essere un libero professionista  di essere un dipendente di ente privato
- di essere titolare di assegno di Ricerca ai sensi dell'art. 51 comma 6 Legge 449/97 o ai sensi dell'art. 22 Legge 240/2010 (si ricorda che in tal caso l'attribuzione dell'incarico è subordinata al nulla osta del Responsabile scientifico, ove presente, o del Direttore del Dipartimento presso cui svolge la propria ricerca)
- di essere autorizzato dalla Regione a rilasciare l'apposita certificazione prevista dalla normativa regionale
- altro: \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre:

- di aver preso visione di tutte le condizioni presenti nel bando
- di essere a conoscenza che i dati personali forniti dai candidati sono trattati in forma cartacea o informatica, esclusivamente per le finalità di gestione della selezione e dei relativi affidamenti / contratti e saranno conservati dall'Università degli studi di Padova, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003, per il periodo strettamente necessario per l'utilizzo dei dati stessi nell'ambito del procedimento amministrativo correlato.
- che tutto quanto riportato nel curriculum vitae eventualmente allegato, in duplice copia, alla domanda corrisponde al vero;
- che i documenti e/o titoli eventualmente presentati in fotocopia, sono conformi agli originali;

Allegati (in carta semplice):

- curriculum vitae datato e firmato, comprensivo dell'eventuale elenco delle pubblicazioni e dei titoli ritenuti utili alla valutazione;
- nulla osta o copia della domanda di nulla osta presentata alla propria Università
- fotocopia documento di riconoscimento (solo se la dichiarazione non viene resa in presenza del dipendente addetto).
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_