

Allegato A

**Al Direttore del Dipartimento dell’Emergenza e
dei Trapianti di Organi
Università degli Studi di Bari Aldo Moro**
Piazza Giulio Cesare, 11 –
Padiglione “Balestrazzi” Policlinico – 70124 Bari

OGGETTO: Istanza di partecipazione alla procedura selettiva per la copertura, per l’A.A. 2018/2019, con le forme dell’affidamento o in subordine, per contratto, degli incarichi di insegnamento del I anno presso la **Scuola di Specializzazione in Tecnologia e Patologia delle Specie Avicole, del Coniglio e della Selvaggina.**

Il/La sottoscritt_ (cognome) _____ (nome) _____,
avvalendosi delle disposizioni di cui al D.P.R. n.445/2000, chiede di poter partecipare alla procedura selettiva di cui all’oggetto, indetta con D.D. n. 29 del 30 aprile 2019, per l’affidamento del seguente insegnamento:

DISCIPLINA	
------------	--

SSD		ANNO DI CORSO	
-----	--	---------------	--

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del predetto D.P.R., dichiara:

DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	
CODICE FISCALE	

➤ RECAPITO PER EVENTUALI COMUNICAZIONI:

Via		n.
Comune		C. A. P.
Telefono		
E-mail e/o PEC		

In qualità di soggetto di cui alla lettera a) dell’avviso (professori universitari di I e II fascia, ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato, assistenti del ruolo ad esaurimento, nonché a professori incaricati stabilizzati), **dichiara:**

- ✓ di prestare servizio in qualità di _____ presso il Dipartimento di _____ dell’Università degli Studi di _____ SSD _____;
- ✓ che l’affidamento rientra/non rientra¹ nei limiti del proprio impegno orario;
- ✓ di avere avuto per lo stesso anno accademico il seguente compito didattico istituzionale _____

¹ *Barrare la parte non interessata.*

Corso di laurea _____ e i seguenti affidamenti o incarichi _____

In qualità di soggetto di cui alle lettere b), c) d) dell'avviso, dichiara di essere in possesso del seguente requisito di partecipazione²:

Personale dipendente dell'Università, del ruolo tecnico, in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali attinenti l'insegnamento indicato, che svolga funzioni assistenziali nell'ambito delle strutture sanitarie insistenti nei Dipartimenti di afferenza del personale stesso.
A tal fine dichiara di essere in servizio presso _____
sede _____ con la qualità di _____.

Personale di Enti pubblici e privati, compreso il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), con i quali l'Università di Bari abbia stipulato specifiche convenzioni.
A tal fine dichiara di essere in servizio presso _____
sede _____ con la qualità di _____
UO. (se dipendente SSN) _____.

Soggetto in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali, come da documentazione allegata.

Il/La sottoscritt_____ allega alla presente la seguente documentazione:

1. curriculum, datato e firmato, riportante, fra l'altro, la propria attività didattica, scientifica e professionale. Il curriculum dovrà contenere la dichiarazione sostitutiva, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000, attestante il possesso di tutti i titoli in esso riportati;
2. elenco delle pubblicazioni scientifiche, datato e firmato, contenere la dichiarazione sostitutiva, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
3. proposta di programma sottoscritta e formulata;
4. copia fotostatica di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità.
5. _____ ³
6. _____.

Il/La sottoscritt_____ esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e del Decreto Legislativo 10 ottobre 2018, n.101, per gli adempimenti connessi alla presente selezione.

Luogo e data,

firma⁴

² *Barrare con una X la casella corrispondente al possesso del requisito di partecipazione.*

³ *I soggetti dipendenti di altra Pubblica amministrazione dovranno allegare, altresì, copia della richiesta di nulla osta inoltrata alla struttura di appartenenza, riportante l'attestazione dell'avvenuta presentazione (timbro del protocollo in entrata)*

⁴ *Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 non è richiesta l'autentica della firma.*