**Allegato D (esclusi gli insegnamenti relativi aii SS.SS.DD. dal MED/45 AL MED/50)**

**⌧ Dichiarazione sostitutiva di certificazioni**

(Art. 46, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

**⌧ Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà**

(Art. 19 e 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/Lasottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e domiciliato/a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

**DICHIARA di essere in possesso dei seguenti requisiti di accesso** richiesti dall’art. 2 del Bando decreto n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_e di cui contestualmente ne chiede la valutazione:

□ Laurea magistrale, ovvero laurea rilasciata ai sensi dell’art. 3 della legge 341/90 (L) o laurea specialistica/magistrale (LS/LM) rilasciata ai sensi dell’art. 3, comma 1, lettera b, del D.M. 03.11.1999, n. 509 come modificato dal D.M. 22.10.2004, n. 270 in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguita il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Facoltà \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□ Di aver conseguito il Dottorato di Ricerca/ in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università di (indicare l’ente/l’istituzione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con giudizio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_/ o essere iscritto nell’anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_anno del Dottorato di Ricerca in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e/o di terminare il dottorato di ricerca, salvo proroghe, nell’A.A.\_\_\_\_\_\_\_ e presumibilmente nel mese di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□ Di aver conseguito il Diploma di Specializzazione in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_con il voto di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /o di essere iscritto nell’anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_anno della Scuola di Specializzazione in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

□di essere Laureato inquadrato nei ruoli del personale tecnico-amministrativo dell’Università;

□di essere Ricercatore di Enti di Ricerca pubblici;

□di essere Assegnista di ricerca;

□di essere Dottorando di ricerca;

□di aver svolto Attività tutoriale – didattiche a titolo oneroso (indicare la/le materia/o la denominazione dell’ insegnamento presso la Facoltà di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tot. ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rivolto a (indicare i destinatari) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□di essere Docente di ruolo presso la scuola secondaria di I e II grado (classi di concorso A029 e A030) per i quali può

essere richiesto il comando presso le Università ai sensi dell’art. 26 della Legge n. 448/98

□di essere in possesso della laurea di primo livello o titolo equipollente nel profilo professionale di riferimento;

□di essere in possesso della laurea specialistica riferita alla classe di riferimento del profilo professionale;

□Esperienza professionale di elevato livello idoneamente documentata e certificata nel campo specifico motorio-sportivo, clinico e/o organizzativo per cui è richiesto l’insegnamento;

□Esperienza didattica in corsi universitari idoneamente documentata e certificata nel campo specifico motorio-sportivo, clinico e/o organizzativo per cui è richiesto l’insegnamento;

□Altri titoli inerenti il profilo professionale di riferimento e coerenti con l’insegnamento richiesto (quali Master e perfezionamenti in area motorio-sportiva clinica e/o organizzativa).

**DICHIARA inoltre:**

□ di non avere relazione di coniugio o un grado di parentela o di affinità, fino al IV grado compreso, con il Rettore, il Direttore Generale, un componente del Consiglio d'Amministrazione o con personale docente afferente alla struttura che attribuisce l’incarico.

□di non essere stato destituito dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente, insufficiente rendimento;

□di non essere decaduto da un impiego statale ai sensi dell’art. 127, lettera d) del D.P.R. 10.01.1995, n. 3;

□di non aver subito condanne penali, anche a pena accessoria che siano interdetti da misure di prevenzione che in base alla normativa vigente precludano l’instaurazione di un rapporto di lavoro con la Pubblica Amministrazione;

□di non essere cessato volontariamente dal servizio presso Enti Pubblici o privati con diritto alla pensione anticipata di anzianità e di non aver avuto con l’Università di Bari rapporti di lavoro o di impiego nei cinque anni precedenti a quello di cessazione (art. 25 L. 23.02.1994, n. 724).

**Letto, confermato e sottoscritto.**

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | IL/LA DICHIARANTE  (Firma per esteso e leggibile)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/2003**

ll/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_, **esprime il proprio consenso** al trattamento dei dati personali ai soli scopi inerenti la procedura concorsuale ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003.

Il/la sottoscritto/a fornisce ai sensi del D.lgs citato il proprio consenso affinché tali dati personali, come pure quelli che potranno in futuro essergli/le richiesti ad integrazione dei suddetti, esclusivamente per scopi inerenti l’attività dichiarata, vengono trattati e comunicati a terzi incaricati.

|  |  |
| --- | --- |
| Data  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |