Al Direttore del Dipartimentodi

Biomedicina Traslazionale e

Neuroscienze“DiBraiN”

**OGGETTO: SELEZIONE TUTOR INFORMATIVI – STUDENTE SENIOR -** istanza di partecipazione alla selezione per attribuzione di n. 11 (undici) assegni per lo svolgimento di attività di tutorato informativo - studente senior presso il Dipartimento di Biomedicina Traslazionale e Neuroscienze - Università degli Studi di Bari Aldo Moro - indetta con D.D. n 233 del 18/12/2023

Il/La sottoscritto/a (cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_chiede di poter partecipare alla procedura selettiva di cui all’ oggetto, indetta con D.D. n.--------------------, per l’attribuzione di n. 1 assegno per lo svolgimento della attività di tutorato informativo indicata nel Bando di selezione per il Corso di studio in:

|  |
| --- |
| Dipartimento di Biomedicina Traslazionale e Neuroscienze  |
| Corsi di Studio[[1]](#footnote-1):**Triennali*** EDUCAZIONE PROFESSIONALE
* FISIOTERAPIA
* IGIENE DENTALE
* LOGOPEDIA
* ORTOTTICA E ASSISTENZA OFTALMOLOGICA
* TECICHE AUDIOMETRICHE
* TECNICHE AUDIOPROTESICHE
* TECNICA DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA
* TECNICHE DI NEUROFISIOPATOLOGIA
* TECNICHE ORTOPEDICHE

**Magistrali*** SCIENZE RIABILITATIVE DELLE PROFESSIONI SANITARIE
 |

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 |  |
| Comune  |  | C.A.P. |  |
| Telefono |  |
| Email e/o PEC |  |

1. di essere cittadino/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. di appartenere alla seguente categoria tra quelle indicate nell’art. 2 del Bando: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti - oppure di avere subito le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di avere i seguenti procedimenti penali in corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare l’autorità giudiziaria che l’ha emessa);
4. di non essere stato destituito o dispensato dall’impiego presso una pubblica amministrazione per persistente, insufficiente rendimento, né essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale per aver conseguito l’impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile ai sensi dell’art. 127, primo comma, lettera d del D.P.R. 10.01.1957, n. 3;
5. di essere a conoscenza che parte dell’attività potrà essere svolta in modalità e-learning sia mediante video-registrazioni e sia mediante l’utilizzo di strumenti di interazione sincrona e asincrona (*forum, chat, instant messaging)*;
6. di non aver alcun grado di parentela o affinità fino al quarto grado, compreso coniugio, con un professore appartenete al Dipartimento di Biomedicina Traslazionale e Neuroscienze ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un Componente del Consiglio di Amministrazione dell’Università degli Studi di Bari Aldo Moro;
7. di essere disponibile allo svolgimento dell’attività di tutorato alle condizioni e con le modalità indicate nel Bando;
8. di aver preso visione del Bando e di accettare tutte le condizioni previste.

**DICHIARA** di essere a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del DPR 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci indicati nella presente istanza e nei suoi allegati.

**ESPRIME** il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta e con i documenti ad essa allegati possano essere trattati, nel rispetto del Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196 e del Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali - Regolamento UE 2016/679 – GDPR – che ha abrogato il predetto D.Lgs. n. 196/2003 per le parti in contrasto - per gli adempimenti connessi alla presente selezione.

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

Firma autografa non autenticata

 (leggibile e per esteso - allegare copia del documento di riconoscimento)

(ovvero firma digitale)

Il/La sottoscritt\_\_\_ allega alla presente la seguente documentazione.

1. autocertificazione o copia conforme di documentazione, attestante l’appartenenza ad una delle categorie ammesse alla selezione (art. 2);
2. curriculum studiorum.
3. copia fotostatica di un documento d’identità o di riconoscimento in corso di validità.

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

Firma autografa non autenticata

 (leggibile e per esteso - allegare copia del documento di riconoscimento)

(ovvero firma digitale)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**

**(Art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                      (cognome)                                                   (nome)

nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  (comune di nascita)    (prov.)               (data di nascita)

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

                                                      (comune di residenza) (prov.)

in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

**DICHIARA**

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

          Luogo e data Il/la Dichiarante

…………………………. ……………………………………………

1. Barrare il Corso di Studio [↑](#footnote-ref-1)