



UNIVERSITÀ
DI SIENA
1240

FAC-SIMILE DI DOMANDA

ALLEGATO "A"

**AL MAGNIFICO RETTORE
DELL'UNIVERSITA' DI SIENA**

I sottoscritt _____
nat_a _____ il _____
cittadinanza (1) _____
codice fiscale _____

residenza anagrafica:

Comune _____ Località _____
via _____ n. _____ c.a.p. _____

domicilio *(compilare se diverso dalla residenza)*:

Comune _____ Località _____
via _____ n. _____ c.a.p. _____

tel./cell. _____ e-mail _____

chiede

Per l'a.a. 2018/2019

Il conferimento del laboratorio di

***CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI
SOSTEGNO AGLI STUDENTI CON DISABILITÀ***

presso il Dipartimento di Scienze della formazione, scienze umane e della comunicazione
interculturale cui all'avviso del giorno _____.

a tal fine dichiara

- di essere in possesso del titolo di studio indicato nell'allegato "B"
- di essere in possesso della specializzazione per le attività di sostegno con almeno cinque anni di insegnamento su posto di sostegno, preferibilmente per il grado di scuola per il quale è attivato il laboratorio, ovvero di essere in possesso di provate e documentate esperienze nell'ambito dell'integrazione scolastica degli alunni con disabilità
- di essere/non essere in possesso di partita IVA _____ e di svolgere l'attività professionale di _____pertinente/non pertinente all'oggetto dell'incarico.

- di non essere dottorando, specializzando o titolare di borse di studio destinate a giovani in formazione.
- di essere / non essere titolare di assegno di ricerca:
presso _____ dal __/__/__ al __/__/__
e di aver inoltrato richiesta di nulla osta al docente Responsabile scientifico dell'assegno(2).
- di essere/non essere dipendente di amministrazione pubblica (*indicare l'eventuale amministrazione*) _____ e
di aver inoltrato richiesta di autorizzazione (3).
- di essere/non essere dipendente dell'Università degli Studi di Siena in qualità di Personale Tecnico Amministrativo.
- di non avere un grado di parentela o di affinità fino al quarto grado, con un professore appartenente ai dipartimenti o alle strutture di riferimento dei corsi formativi, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.
- di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi rispetto all'Università degli Studi di Siena

Consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, sottoscritt si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle situazioni sopra descritte.

 sottoscritt allega alla presente domanda:

- allegato "B" (possesso titoli di studio)
- curriculum vitae in **formato europeo**.
- elenco dettagliato dei documenti e dei titoli e delle pubblicazioni scientifiche.
- (1) copia del permesso/carta di soggiorno (richiesta solo per i cittadini non comunitari)
- (2) nulla osta (o copia richiesta di nulla osta) del docente Responsabile scientifico dell'assegno di ricerca
- (3) autorizzazione amministrazione di appartenenza o copia della richiesta inoltrata, completa degli estremi del protocollo

FIRMA _____

Data _____



UNIVERSITÀ
DI SIENA

1240

FAC-SIMILE DI DOMANDA

ALLEGATO "B"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

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

__l__ sottoscritt _____

nat __a _____ il _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia

dichiara

1. di aver conseguito il diploma di Laurea, Laurea Specialistica/Magistrale

in _____

il _____ presso _____;

2.1 di aver conseguito la specializzazione per le attività di sostegno

il _____ presso _____

e di avere almeno cinque anni di insegnamento su posto di sostegno, preferibilmente per il grado di scuola per il quale è attivato il laboratorio maturato presso:

2.2 **ovvero** di essere in possesso di provate e documentate esperienze nell'ambito dell'integrazione scolastica degli alunni con disabilità evincibile dai documenti allegati.

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio superiori a quello previsto per l'accesso

Dottorato di ricerca in _____
data _____
conseguimento _____ presso _____

Specializzazione in _____
data _____
conseguimento _____ presso _____

Altri titoli _____

che le copie di documenti, titoli e pubblicazioni allegati alla presente domanda sono conformi agli originali in mio possesso.

Luogo e data _____

Firma _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 La informiamo che i dati personali raccolti attraverso la presente dichiarazione sono acquisiti esclusivamente per le finalità per le quali essa viene resa. Essi saranno trattati attraverso modalità cartacee e informatizzate, nel massimo rispetto del Regolamento UE 2016/679 ed in particolare dei principi dell'art. 5;

Il Titolare del trattamento è l'Università degli Studi di Siena, rappresentata dal Magnifico Rettore;

L'informativa di dettaglio è pubblicata nel portale di Ateneo sez. Privacy <https://www.unisi.it/ateneo/adempimenti/privacy>

Siena _____

Il Dichiarante _____

Allegare copia del documento di identità nel caso in cui la firma non venga apposta alla presenza del pubblico ufficiale ricevente.
La presente dichiarazione è esente da bollo (art. 37 comma 1 DPR 445/2000).