

ALLEGATO 2 - Fac-simile domanda di partecipazione

Al Direttore del Dipartimento di Scienze Umane e dell'Innovazione per il Territorio

dell'Università degli Studi dell'Insubria

Via Sant'Abbondio n. 12

22100 COMO

Il sottoscritto chiede di essere ammesso alla selezione pubblica per il conferimento di n. 3 incarichi individuali di lavoro autonomo, per lo svolgimento di attività di docenza e assistenza nell'ambito del Master di II livello **DAITAL2 - Didattica dell'alfabetizzazione e dell'italiano L2 – seconda edizione**

Per il seguente incarico (barrare la casella corrispondente al Seminario-evento scelto):

SI CHIEDE DI BARRARE UNA SOLA OPZIONE

- ☐ Normativa scolastica – 12 ore
- ☐ Glottotecnologie per l'italiano L2 – 12 ore
- ☐ La progettazione glottodidattica e la didattizzazione dei testi I – 5 ore
- ☐ La progettazione glottodidattica e la didattizzazione dei testi II – 7 ore
- ☐ Assistenza per la scelta e le modalità svolgimento del tirocinio individuale e obbligatorio – 24 ore
- ☐ Valutazione elaborati scritti – 35 ore
- ☐ Assistenza Tesi 1 – 20 ore
- ☐ Assistenza Tesi 2 – 20 ore
- ☐ Assistenza Tesi 3 – 15 ore

*A tal fine, consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in materia di norme penali, **DICHIARA**, sotto la propria responsabilità, che tutto quanto indicato, nella presente domanda corrisponde al vero, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000:*

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

CODICE FISCALE

- ☐ **DI ESSERE CITTADINO ITALIANO;**
ovvero di avere la seguente cittadinanza
.....;

Solamente per i cittadini stranieri:

- ☐ **DI GODERE DEI DIRITTI CIVILI E POLITICI NELLO STATO DI APPARTENENZA;** ovvero (specificare i motivi in caso negativo)
.....;
.....;
- ☐ **DI AVERE ADEGUATA CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA;**
- ☐ **DI ESSERE ISCRITTO NELLE LISTE ELETTORALI DEL COMUNE DI** (solo per i cittadini italiani)
.....;
ovvero di non essere iscritto per i seguenti motivi
.....;
- ☐ **DI NON AVERE RIPORTATO CONDANNE PENALI E NON AVERE PROCEDIMENTI PENALI IN CORSO**
ovvero (specificare le condanne riportate e i procedimenti penali pendenti)
..... (a)
- ☐ **DI NON ESSERE STATO DESTITUITO O DISPENSATO DALL'IMPIEGO PRESSO UNA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE PER PERSISTENTE INSUFFICIENTE RENDIMENTO, OVVERO DI NON ESSERE STATO DICHIARATO DECADUTO DA UN IMPIEGO STATALE AI SENSI DEL PRIMO COMMA, LETTERA D) DEL D.P.R. 10.1.1957, N.3 E DI E DI NON ESSERE STATI LICENZIATI PER AVER CONSEGUITO L'IMPIEGO MEDIANTE LA PRODUZIONE DI DOCUMENTI FALSI O CON MEZZI FRAUDOLENTI;**
- ☐ **DI AVER PRESTATO SERVIZIO PRESSO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE:**
Amministrazione.....
Qualifica.....
Causa di risoluzione (b).....;
- ☐ **DI NON PRESTARE SERVIZIO PRESSO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE:**
- ☐ **DI PRESTARE SERVIZIO PRESSO LA SEGUENTE PUBBLICA AMMINISTRAZIONE:**
Amministrazione.....
Qualifica.....
- ☐ DI NON AVERE UN RAPPORTO DI CONIUGIO O UN GRADO DI PARENTELA O DI AFFINITA', FINO AL QUARTO GRADO COMPRESO, CON UN PROFESSORE APPARTENENTE AL DIPARTIMENTO DI RIFERIMENTO PER L'ATTIVITA' DIDATTICA OVVERO CON IL MAGNIFICO RETTORE, IL DIRETTORE GENERALE O UN COMPONENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'INSUBRIA.

TITOLO DI STUDIO VALUTABILI

Laurea in

--

(specificare se trattasi di Laurea Vecchio Ordinamento/Laurea Triennale/Laurea Specialistica/Laurea Magistrale)

(in caso di Laurea Triennale/Laurea Specialistica/Laurea Magistrale, indicare la Classe di Laurea)

Conseguito in data

	voto
--	------

Presso

--

TITOLI VALUTABILI

--

--

--

RECAPITO CUI INDIRIZZARE EVENTUALI COMUNICAZIONI RELATIVE AL CONCORSO:

Via

	n.
--	----

Località

	c.a.p.
--	--------

Comune

--

Telefono

--

Indirizzo e-mail

--

Indirizzo PEC

--

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei suoi dati personali ai sensi e per gli effetti della D. Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

Il sottoscritto allega alla presente istanza la **fotocopia di un proprio documento** di riconoscimento valido e **il proprio curriculum vitae datato e sottoscritto** e dichiara che tutto quanto in esso indicato corrisponde al vero ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e che le eventuali fotocopie allegate sono conformi all'originale ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000.

LUOGO, DATA _____

FIRMA _____ (c)

ALLEGATI ALLA PRESENTE DOMANDA:

- 1) ELENCO NUMERATO DEGLI ALLEGATI
 - 2) CURRICULUM VITAE;
 - 3) FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ;
 - 4) FOTOCOPIA CODICE FISCALE
 - 5) FOTOCOPIA DEL PERMESSO DI SOGGIORNO
 - 6) DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ALLEGATO 3)
 - 7) (SE PUBBLICO DIPENDENTE) AUTORIZZAZIONE
PREVENTIVA DELL'AMMINISTRAZIONE DI APPARTENENZA;
 - 8) (SE SOGGETTO PENSIONATO DI ENTE PUBBLICO) DETERMINA
DELL'ENTE PREVIDENZIALE DI CONFERIMENTO DELLA
PENSIONE;
-
- a) Indicare le condanne penali riportate, anche se sia stato concesso il condono, l'indulto, il perdono giudiziale o l'amnistia ovvero i procedimenti penali eventualmente pendenti, dei quali deve essere specificata la natura.
 - b) Indicare i servizi eventualmente prestati alle dipendenze di una pubblica amministrazione e le cause dell'eventuale risoluzione del rapporto di impiego.
 - c) La firma è obbligatoria pena la nullità della domanda.