



CRISS

Centro Interdipartimentale per la ricerca
sull'integrazione socio-sanitaria

AII. "A"

al Bando del 28/02/2013 Prot. N. 229/2013 Affisso il 01/03/2013

SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO individuale con contratto di lavoro autonomo di collaborazione coordinata e continuativa PRESSO IL CRISS – FACOLTÀ DI ECONOMIA "G. FUÀ" - UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE – per lo svolgimento della seguente attività di supporto alla didattica: "Collaborazione e affiancamento dei docenti nel percorso didattico nell'ambito del Corso di aggiornamento professionale su: "Il Buon Governo nella PA: aspetti Etici, filosofici, epistemologici ed organizzativi" e conseguente attività di collaborazione con la segreteria tecnico amministrativa".

Al Direttore del CRISS
c/o Dipartimento di Scienze Economiche e Sociali
Facoltà di Economia "G. Fua"
Università Politecnica delle Marche
Piazzale Martelli n. 8
60121 - ANCONA

Il/la sottoscritto/a (*cognome*)
(*nome*)

nato/a il (*data di nascita*)

a (*luogo di nascita*)

chiede di essere ammesso alla selezione per titoli e colloquio per l'affidamento di un incarico individuale con contratto di lavoro autonomo di collaborazione coordinata e continuativa per lo svolgimento dell'attività specificata nel bando nell'ambito della Convenzione stipulata in data 19/12/2012 tra il Criss e l'Inps (Gestione ex Inpdap) Direzione Regionale Marche per lo svolgimento di Corsi Universitari di Aggiornamento Professionale su: "Il Buon Governo nella PA: aspetti Etici, filosofici, epistemologici ed organizzativi" Anno Accademico 2012-2013 di cui è Responsabile Scientifico la Prof.ssa Maria Giovanna Vicarelli presso il Dipartimento di Scienze Economiche e Sociali dell'Università Politecnica delle Marche.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, previste dal Codice Penale e dalle leggi in materia, in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, dichiara, ai sensi degli articoli 46, 47 e 76 del d.p.r. 445/2000 e s.m.i.:

A) di essere residente nel comune (PROV.).....

VIA C.A.P.

B) di essere in possesso della cittadinanza italiana;

C) (SOLO PER CITTADINI U.E.) di essere in possesso della cittadinanza dello STATO MEMBRO DELL'UNIONE EUROPEA (*indicare quale*).....

e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

D) di essere in possesso del TITOLO di STUDIO¹ richiesto nel bando:

Diploma di Laurea (*specificare tipo magistrale, specialistica, vecchio ordinamento*)

¹ Qualora i caratteri della prestazione rientrano nelle ipotesi derogatorie del 2° capoverso del comma 6 dell'art.7 D. Lgs.165/2001, va inserito il titolo di studio e/o professionale corrispondente.

CENTRO INTERDIPARTIMENTALE PER LA RICERCA SULL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Università Politecnica delle Marche • Dipartimento di Scienze Economiche e Sociali

Piazzale Martelli, 8 • 60121 Ancona •

tel. 071/220.7236 – 071/220.7095-071/220.7094 • fax 071/220.7102

Direttore Scientifico Prof.ssa Maria Giovanna Vicarelli • tel. 071/220.7155



CRISS

Centro Interdipartimentale per la ricerca
sull'integrazione socio-sanitaria

conseguito in data
pressocon votazione;
NEL CASO LAUREA CONSEGUITA ALL'ESTERO:
Diploma di Laurea in (*specificare*)
conseguito in data
pressocon votazione;
E) di possedere i seguenti requisiti professionali **COSI' COME RICHIESTI NEL BANDO**
(*specificare*).....
.....;
F) di conoscere gli strumenti informatici: (*specificare*).....
.....;
G) di avere le seguenti Pubblicazioni attinenti al profilo professionale indicato nel bando
(*specificare*).....
.....;
H) di possedere i seguenti altri titoli: (*specificare*)
.....;
L) di voler ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente selezione al **SEGUENTE** indirizzo:
VIA.....;
COMUNE.....(PROV.).....
C.A.P.....TELEFONO.....CELL.....
e-mail

Dichiara di essere consapevole, in caso di vincita, che l'efficacia del contratto che va a stipulare è subordinata all'esito positivo del controllo preventivo di legittimità. Nulla può pretendere in caso di esito negativo.

DICHIARO DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AL D. Lgs. n. 196 DEL 30.06.2003, CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SARANNO TRATTATI ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA DICHIARAZIONE VIENE RESA.

Data Firma autografa(*)_____

(*) Se la dichiarazione è consegnata personalmente al funzionario addetto, la firma autografa dovrà essere apposta in sua presenza.
Se la dichiarazione viene spedita o consegnata da terzi dovrà essere sottoscritta con firma autografa dal candidato che dovrà, inoltre, allegare alla stessa fotocopia semplice di un documento di identità.

ALLEGA:
- dettagliato *CURRICULUM vitae in formato europeo*.



CRISS

Centro Interdipartimentale per la ricerca
sull'integrazione socio-sanitaria

AII. "B"

al Bando del 28/02/2013 Prot. N. 229/2013 Affisso il 01/03/2013

SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO individuale con contratto di lavoro autonomo di collaborazione coordinata e continuativa PRESSO IL CRISS – FACOLTÀ DI ECONOMIA "G. FUÀ" - UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE – per lo svolgimento della seguente attività di supporto alla didattica: "Collaborazione e affiancamento dei docenti nel percorso didattico nell'ambito del Corso di aggiornamento professionale su: "Il Buon Governo nella PA: aspetti Etici, filosofici, epistemologici ed organizzativi" e conseguente attività di collaborazione con la segreteria tecnico amministrativa".

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (ART. 47 D.P.R. N. 445/2000)

Con riferimento alla domanda di partecipazione per la selezione sopra indicata,
il/la sottoscritto/a
nato/a a (provincia.....)
il,
residente in (provincia),
via/c.so/p.zza n.,c.a.p.,

DICHIARA

ai sensi dell' art. 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

Che le seguenti fotocopie allegate sono conformi agli originali in mio possesso (elencare le fotocopie allegate):

- _____
- _____
- _____
- _____

Data _____ Firma autografa(*) _____

(*) Se la dichiarazione è consegnata personalmente al funzionario addetto, la firma autografa dovrà essere apposta in sua presenza.

Se la dichiarazione viene spedita o consegnata da terzi dovrà essere sottoscritta con firma autografa dal candidato che dovrà, inoltre, allegare alla stessa fotocopia semplice di un documento di identità.

CENTRO INTERDIPARTIMENTALE PER LA RICERCA SULL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Università Politecnica delle Marche • Dipartimento di Scienze Economiche e Sociali

Piazzale Martelli, 8 • 60121 Ancona •

tel. 071/220.7236 – 071/220.7095-071/220.7094 • fax 071/220.7102

Direttore Scientifico Prof.ssa Maria Giovanna Vicarelli • tel. 071/220.7155