



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI INGEGNERIA
DELL'ENERGIA ELETTRICA
E DELL'INFORMAZIONE
"GUGLIELMO MARCONI"

ALLEGATO 1)

**Al Direttore
del Dipartimento di Ingegneria dell'Energia
Elettrica e dell'Informazione "G. Marconi"**

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di partecipare alla valutazione comparativa per titoli per l'affidamento di un incarico professionale a titolare di P.IVA. della durata di 26 mesi a supporto del progetto "Controllo della rendicontazione e certificazione dei costi del progetto Interreg dal titolo Land and Soil Sensors System – LANDS" a valere sul Fondo INTERREG_27_2023_LANDS_CHIANI_M_01 per le esigenze del Dipartimento di Ingegneria dell'Energia Elettrica e dell'Informazione "Guglielmo Marconi" – DEI, per le esigenze del Dipartimento dell'Energia Elettrica e dell'Informazione "G. Marconi.

Avviso pubblico di selezione, per titoli Rep. n° Prot. n° del _____

A tal fine 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	<input type="text"/>		
NOME	<input type="text"/>		
DATA DI NASCITA	<input type="text"/>		
LUOGO DI NASCITA	<input type="text"/>	PROV	<input type="text"/>
RESIDENTE A	<input type="text"/>	PROV	<input type="text"/>
		CAP	<input type="text"/>
VIA	<input type="text"/>	N.	<input type="text"/>
C.F./SSN	<input type="text"/>		<input type="text"/>
PARTITA IVA	<input type="text"/>		<input type="text"/>
CITTADINANZA ITALIANA	<input type="text" value="SI"/>	<input type="text" value="NO"/>	
CITTADINI UE: cittadinanza	<input type="text"/>		
CITTADINI extra UE: cittadinanza	<input type="text"/>		

ISCRIZIONE LISTE ELETTORALI
(Solo per i cittadini italiani)

SI	Comune: _____
NO	Perché _____

CONDANNE PENALI (a)

NO	
SI	Quali _____

REQUISITI:

- Titolo di studio:

➤ **Ordinamento previgente:** _____

Rilasciato da _____

_____ Paese _____

Conseguito in data

	Voto:
--	-------------

➤ **Nuovo ordinamento:** _____

appartenente alla classe di laurea specialistica/magistrale/

Rilasciato da _____

_____ Paese _____

Conseguito in data

	Voto:
--	-------------

- Titolo di studio straniero:

➤ **Livello e denominazione titolo conseguito** _____

Rilasciato da _____

_____ Paese _____

di essere in possesso della dichiarazione di equipollenza rilasciata ai sensi della vigente normativa in materia

di allegare alla presente domanda una traduzione in italiano del titolo di studio estero, corredata da auto dichiarazione relativa alla conformità all'originale della traduzione stessa

- di NON essere parente o affine (fino al quarto grado compreso) con un professore appartenente alla struttura che richiede la stipula ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;
- di non essere in quiescenza anticipata di anzianità ai sensi dell'art. 25 della legge 724/1995;
- di possedere adeguata conoscenza della lingua italiana (se cittadino straniero);
- non aver riportato condanne penali e/o di non aver procedimenti penali pendenti tali da determinare situazioni di incompatibilità con l'incarico da espletare. In caso contrario indicare quali _____;

Essere portatore di handicap

SI
NO

e avere necessità del seguente ausilio _____

11. di eleggere il proprio domicilio per le comunicazioni in merito a questa selezione in

VIA N.

COMUNE PROV CAP

TELEFONO

CELLULARE

INDIRIZZO
E-MAIL

PRESSO

Il/la sottoscritto/a indica il proprio contatto Skype garantendo che la postazione è dotata di webcam e provvista di microfono e cuffie/casse audio

_____ -

Il/la sottoscritto/a allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di identità in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto Regolamento (UE) 2016/679 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data,

Firma

Allega alla presente istanza 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.

Data,

Firma

ALLEGATO 2)

Fac simile di modulo per i dipendenti Ateneo

Al Direttore
del Dipartimento

Oggetto: manifestazione di interesse allo svolgimento dell'attività
del Dipartimento
(bando prot. _____)

l' sottoscritt _____
(matr. _____), nato/a _____
il _____
in servizio presso _____ (tel. _____)
mail _____
inquadrato nella cat. _____ area _____

DICHIARA

di essere disponibile a prestare l'attività descritta nel bando prot n. _____ del _____, durante l'orario di servizio ed a titolo gratuito;

di possedere il seguente **TITOLO DI STUDIO:**

Conseguito in data

	Voto:
--	-------

- di NON essere parente o affine (fino al quarto grado compreso) con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;
- di possedere adeguata conoscenza della lingua italiana (se cittadino straniero);
- non aver riportato condanne penali e/o di non aver procedimenti penali pendenti tali da determinare situazioni di incompatibilità con l'incarico da espletare. In caso contrario indicare quali _____;

Essere portatore di handicap

SI
NO

e avere necessità del seguente ausilio _____

Altresì specifico quanto segue:

→ motivazioni:

→ attività lavorative svolte presso l'attuale sede di servizio:

di aver dettagliato nel curriculum vitae allegato al presente modulo la durata, la tipologia, la natura dell'esperienza professionale richiesta nel bando di selezione nonché ogni altro elemento comprovante le capacità a svolgere le attività oggetto dell'incarico (ad es. lettere di referenze, ecc.).

Recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:

.....

Telefono

Indirizzo mail.....

Il/La sottoscritto/a indica il proprio contatto Skype garantendo che la postazione è dotata di webcam e provvista di microfono e cuffie/casse audio

_____ -

Il/La sottoscritto/a allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di identità in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto D.Lgs. 196/2003 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data,

Firma

Allega alla presente istanza 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.

Allega alla presente istanza il nulla osta della struttura di appartenenza.

Data,

Firma

NULLA OSTA DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ RESPONSABILE DELLA
STRUTTURA DI AFFERENZA DI _____
AUTORIZZA IL TRASFERIMENTO TEMPORANEO / MOBILITA' PARZIALE DEL DIPENDENTE
PER MESI _____ PRESSO LA STRUTTURA _____, SENZA
ULTERIORE RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELLO STESSO.

DATA

.....

Firma e timbro

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **[COGNOME, Nome, e, se pertinente, altri nomi]**
Indirizzo **[Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese]**

Nazionalità

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) [Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun
impiego pertinente ricoperto.]
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) [Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun
corso pertinente frequentato con successo.]
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PERSONALI**

*Acquisite nel corso della
vita e della carriera ma non
necessariamente
riconosciute da certificati e
diplomi ufficiali.*

PRIMA LINGUA

[Indicare la prima lingua]

ALTRE LINGUE

[Indicare la lingua]

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione
orale

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

**CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI**

*Vivere e lavorare con altre
persone, in ambiente
multiculturale, occupando
posti in cui la
comunicazione è
importante e in situazioni in
cui è essenziale lavorare in
squadra (ad es. cultura e
sport), ecc.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE**

*Ad es. coordinamento e
amministrazione di
persone, progetti, bilanci;
sul posto di lavoro, in
attività di volontariato (ad
es. cultura e sport), a casa,
ecc.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

*Con computer, attrezzature
specifiche, macchinari, ecc.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ARTISTICHE**

*Musica, scrittura, disegno
ecc.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

ALTRE CAPACITÀ E
COMPETENZE [Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]
*Competenze non
precedentemente indicate.*

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI [Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

ALLEGATI [Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]

Data

Firma