



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

Allegati da 1 a 5:

**AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO PER
L’AFFIDAMENTO DI N.1 INCARICO DI LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE PER
L’ESIGENZE DEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE VETERINARIE**

Rep. n. 146/2024 Prot. n. 17320 del 25/07/2024



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

ALLEGATO 1)

Al Direttore

Dipartimento di Scienze Mediche Veterinarie

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di partecipare alla valutazione comparativa per titoli e colloquio relativa all'affidamento di n.1 incarico di lavoro autonomo occasionale ai sensi e per gli effetti dell'art. 2222 e ss. del c.c. per le esigenze del Dipartimento di Scienze Mediche Veterinarie (**AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO REP. N. 146 /2024 PROT. N. 17320 DEL 25/07/2024**)

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"/>		
CITTADINANZA ITALIANA	<table border="1"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr></table>			SI	NO
SI	NO				
CF	<input type="text"/>				
CITTADINI UE: cittadinanza	<input type="text"/>				



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

CITTADINI extra UE:
cittadinanza

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

--

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 _____



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

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 una comprovata **esperienza di minimo 48 mesi** in attività relative all'oggetto del contratto;
- adeguata conoscenza della lingua italiana (se cittadino straniero);
- di non avere procedimenti penali pendenti tali da determinare situazioni di incompatibilità con l'incarico da espletare. In caso contrario indicare quali: _____
- di dichiarare nel curriculum allegato all'istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione.

Essere portatore di handicap

SI
NO

e avere necessità del seguente ausilio _____

- 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 allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di identità in corso di validità.

RPA: Elisabetta Chiusoli – Ufficio Amministrativo | Via Tolara di Sopra, 50 | 40064 Ozzano dell'Emilia (BO) | Italia
| tel. +39 051 2097506 | Indirizzo mail: amministrazione.vet@unibo.it | Indirizzo PEC:
dimevet.dipartimento@pec.unibo.it



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto Regolamento (UE)2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii 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



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

ALLEGATO 2)

Fac simile di modulo per i dipendenti Ateneo

**Al Direttore
del Dipartimento
di Scienze Mediche Veterinarie**

**Oggetto: manifestazione di interesse allo svolgimento dell'attività nell'ambito del progetto
" _____", del Dipartimento di Scienze Mediche Veterinarie
(bando prot._17320)**

I __ sottoscritt _____
(matr. _____), nato/a _____
il _____
in servizio presso _____ (tel. _____)
mail _____
inquadrate 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 possedere una comprovata **esperienza di minimo 48 mesi in** attività relative all'oggetto del contratto;
- 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:

- di dichiarare nel curriculum allegato all'istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione.

RPA: Elisabetta Chiusoli – Ufficio Amministrativo | Via Tolara di Sopra, 50 | 40064 Ozzano dell'Emilia (BO) | Italia
| tel. +39 051 2097506 | Indirizzo mail: amministrazione.vet@unibo.it | Indirizzo PEC:
dimevet.dipartimento@pec.unibo.it



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

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 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 e del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data,

Firma



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

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



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

ALLEGATO 3)

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



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

ALLEGATO 4)

**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



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

• 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**

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



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

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

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

CAPACITÀ E COMPETENZE
ARTISTICHE
*Musica, scrittura, disegno
ecc.*

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

ALTRE CAPACITÀ E
COMPETENZE
*Competenze non
precedentemente indicate.*

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

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



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
VETERINARIE

ALLEGATO 5)

TITOLI VALUTABILI

Max. 15 punti	<i>Esperienze professionali maturate presso amministrazioni del Comparto Università nei peculiari ambiti di attività del profilo ricercato e con le caratteristiche del profilo medesimo, con contratto di lavoro subordinato o non subordinato</i>
Max. 10 punti	<i>Altre esperienze professionali (nel settore pubblico/privato) comunque coerenti con il profilo ricercato</i>
Max. 5 punti	<i>Formazione culturale (partecipazione a corsi, convegni, seminari e altre attività comparabili etc.)</i>
Max. 10 punti	<i>Titoli studio ulteriori rispetto al requisito di accesso (master, dottorato di ricerca, scuole di specializzazione e altri titoli comparabili)</i>