



DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA

ALLEGATO 1)

Al Direttore
Del Dipartimento di Psicologia
Università di Bologna
Viale Berti Pichat n. 5
40127 Bologna

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di partecipare alla valutazione comparativa per titoli e colloquio relativa al conferimento di due incarichi di collaborazione nell'ambito del progetto di ricerca dal titolo "Valutazione della funzionalità cognitiva ed emotiva di soggetti con problemi comportamentali e di controllo" responsabile Prof. Gianni Brighetti (**bando prot. 1124**)

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

NOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA PROV

RESIDENTE A PROV CAP

VIA N.

CITTADINANZA ITALIANA

| | |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

CITTADINI UE: cittadinanza

CITTADINI extra UE: cittadinanza

ISCRIZIONE LISTE ELETTORALI
(Solo per i cittadini italiani)

| | |
|----|---------------|
| SI | Comune: _____ |
| NO | Perché _____ |



CONDANNE PENALI (a)

NO

SI

Quali _____

TITOLO DI STUDIO:

➤ **Ordinamento previgente:** _____

Rilasciato dalla Facoltà di _____

Università degli studi di _____
Paese _____

Conseguito in data

| | |
|--|-------|
| | Voto: |
|--|-------|

➤ **Nuovo ordinamento:** _____

appartenente alla Classe di laurea di primo livello o specialistica/magistrale _____

Rilasciato dalla Facoltà di _____

Università degli studi di _____
Paese _____

Conseguito in data

| | |
|--|-------|
| | Voto: |
|--|-------|

➤ Diploma di Specializzazione in Psicologia della Salute rilasciato dall'Università degli Studi di

_____ conseguito in data _____ voto _____

➤ Comprovata capacità nell'attività di assessment cognitivo ed emotivo;

di NON essere parente o affine (fino al quarto grado compreso) con un professore appartenente al "Dipartimento o alla struttura" ovvero "con il Rettore, Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo".

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (per i cittadini UE ed extra UE);

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

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 allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di riconoscimento.

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.

Data, Firma



ALLEGATO 2)

Fac simile di modulo - dipendenti Ateneo

Al Direttore del Dipartimento

Oggetto: manifestazione di interesse allo svolgimento dell'attività descritta attività nell'ambito del progetto di ricerca dal titolo "Valutazione della funzionalità cognitiva ed emotiva di soggetti con problemi comportamentali e di controllo" del Dipartimento di Psicologia (bando prot. 1124)

I sottoscritt _____
(matr. _____), nato/a _____ il
_____ in _____ servizio _____ presso
(tel. _____) _____ E-mail
_____)
inquadrat _____ 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: |
|--|-------|

➤ Diploma di Specializzazione in Psicologia della Salute rilasciato dall'Università degli Studi di _____ conseguito in data _____ voto _____

➤ Comprovata capacità nell'attività di assessment cognitivo ed emotivo;

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (per i cittadini UE ed extra UE);

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

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 n.....

Indirizzo e-mail.....

Il sottoscritto allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di riconoscimento.

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.



Data,

Firma





ALLEGATO 3)

NULLA OSTA DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA

IL SOTTOSCRITTO _____ RESPONSABILE
DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA DEL SIG
_____ AUTORIZZA IL TRASFERIMENTO
TEMPORANEO / *MOBILIT. PARZIALE* DEL DIPENDENTE PER _____ MESI PRESSO IL
DIPARTIMENTO _____
_____, SENZA ULTERIORE RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELLO STESSO.

DATA

FIRMA E TIMBRO

.....

Firma



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]**
Telefono
Fax
E-mail

Nazionalità

Data di nascita [Giorno, mese, anno]

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
*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



ALLEGATO 5)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO E DI CERTIFICAZIONE
AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445.**

__ I __ sottoscritt _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

e residente a _____ Via _____

consapevole che, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, e consapevole che ove i suddetti reati siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione dai pubblici uffici;

DICHIARA

- di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili, di seguito elencati, e specificati nel curriculum vitae,:

Data, _____

Il dichiarante



ALLEGATO 6)

TITOLI VALUTABILI:

| | |
|-----------------|---|
| Max 10 punti | Esperienze professionali maturate presso amministrazioni del Comparto Università nei peculiari ambiti di attività del profilo e con le caratteristiche del profilo medesimo, con contratto di lavoro subordinato e non subordinato. |
| Max 5 punti | Altre esperienze professionali (nel settore pubblico/privato) comunque coerenti con il profilo ricercato. |
| Max 5 punti | Formazione culturale (partecipazione a corsi, convegni, seminari etc..) |
| | |