

Spett.le FONDAZIONE ITS CAMPANIA MODA
Via G. Pica, 62
80142 – NAPOLI

OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO COLLABORATORI ATTIVITÀ DIDATTICHE a.s 2018/2020 per l'OFFERTA FORMATIVA DELLA FONDAZIONE

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____

telefono _____ email _____

codice fiscale _____

CHIEDE

chiede di essere iscritto all'albo Collaboratori Attività Didattiche della Fondazione con riferimento alla/e seguenti Aree di competenza

Coordinamento	<input type="checkbox"/>
Tutoring	<input type="checkbox"/>
Orientamento/Counseling	<input type="checkbox"/>

A tal fine, ai sensi del T.U. n. 445/2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e, altresì, consapevole della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, dichiara, oltre a quanto sopra, e sotto la propria responsabilità:

- di avere la cittadinanza _____;
- di godere dei diritti civili e politici ;
- di non essere escluso dall'elettorato politico attivo;
- di non avere riportato condanne penali e/o non avere a proprio carico procedimenti penali in corso, tali da determinare situazioni di incompatibilità con eventuali incarichi da espletare;
- non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- di possedere idoneità fisica all'impiego;
- di essere non essere dipendente della pubblica amministrazione, nel caso specificare indirizzo e ragione sociale dell'Ente _____;
- di essere non essere possessore di partita IVA;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
_____ rilasciato da _____
con voto _____ in data _____ (qualora il

titolo di studio sia stato conseguito all'estero, si dovrà specificare che lo stesso è stato già riconosciuto equipollente al titolo italiano richiesto, l'autorità italiana che ha attestato tale equipollenza) specificare _____

- di avere esperienza lavorativa coerente con l'area di competenza per la quale presento domanda di n. _____ anni (come risulta da cv e autocertificazione da allegato 2)
- di eleggere il proprio recapito al seguente indirizzo _____ (eventuale recapito telefonico _____) e di impegnarsi a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo fin d'ora che l'amministrazione non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del candidato oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

___ l ___ sottoscritt___ esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possono essere trattati, nel rispetto del D.lgs n.196/2003 e successive modificazioni, per gli adempimenti connessi alla presente candidatura.

Luogo e data _____

Firma

Allegati:

- copia del codice fiscale e di un documento d'identità valido.
- curriculum, con firma autografa, relativo all'attività professionale, e didattica ai sensi D.P.R. n°445/2000 e ai sensi D.L. 30 giugno 2003 n. 196 e successive modificazioni.
- autocertificazione con firma autografa attestante il possesso dei titoli di studio e delle esperienze lavorative