

RICEVUTO IL _____
FIRMA _____

Al Preside della Facoltà

di **MEDICINA E CHIRURGIA 2**
“SAN LUIGI GONZAGA” DI ORBASSANO

dell'Università degli Studi di Torino

Il/la sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla Selezione per l'attribuzione di incarichi di insegnamento, bandita con
D.D. n. **3390 del 12/07/2010** , ai sensi del D.M. 8 luglio 2008 – per lo svolgimento di:

insegnamento ufficiale di

Codice Incarico **11/**_____

nei corsi di

Laurea in _____

Laurea Specialistica in _____

Master per _____

Scuola di specializzazione in _____

AFFIDAMENTI:

Professore di I fascia Professore di II fascia Ricercatore

Assistente di ruolo ad esaurimento Tecnico laureato (in possesso dei requisiti previsti dall'art.

50 DPR 382/80 in servizio alla data del 1/8/80)

SSD _____

In servizio presso l'Università di _____

Facoltà di _____

(i docenti di altra Facoltà o Ateneo devono allegare copia della richiesta di nulla osta presentata alla Facoltà di afferenza, pena la non ammissibilità)

L'affidamento verrà svolto:

Entro il limite dell'impegno orario prescelto e quindi comunque a titolo gratuito;

DOMANDA PER ATTRIBUZIONE INCARICO DI DOCENZA

- Oltre il limite dell'impegno orario prescelto.

CONTRATTI:

attuale posizione

- libero professionista
- dipendente privato
- dipendente Pubblica Amministrazione presso (indicare l'Amministrazione Pubblica di appartenenza) _____
- altro _____

PENSIONATO/A

La cessazione dal servizio è avvenuta a seguito di:

A) collocamento a riposo d'ufficio per raggiunti limiti di età secondo l'ordinamento di appartenenza

Oppure

B) per le **DONNE**: cessazione per volontarie dimissioni successivamente al compimento dei 60 anni di età ENTRO IL 31/12/2009 congiuntamente ad almeno 20 anni di anzianità contributiva; A DECORRERE DAL 01/01/2010, fermo restando il requisito contributivo, il requisito anagrafico dovrà essere quello previsto dall'art. 22-ter della L. 102/2009;

Oppure

C) per gli **UOMINI**: cessazione per volontarie dimissioni successivamente al compimento dei 65 anni di età congiuntamente ad almeno 20 anni di anzianità contributiva;

Oppure

D) per tutti i casi che non sono ricompresi nei precedenti punti A), B) e C) precisare quanto segue:

- Cessato/a a decorrere dal ____ / ____ / ____

- Ultimo datore di lavoro _____

- Se nei cinque anni precedenti al pensionamento:

HA prestato servizio presso l'Università degli Studi di Torino

NON HA prestato servizio presso l'Università degli Studi di Torino

A tal fine, sotto la propria responsabilità, DICHIARA quanto segue:

1. Cognome _____

Cognome da coniugata _____

Nome _____ Sesso M F (M/F)

DOMANDA PER ATTRIBUZIONE INCARICO DI DOCENZA

2. Luogo di nascita _____

Data di nascita |__| |__| | | |__| |__| | | |__| |__| | | | | Età |__| |
 gg mm aa

3. Codice fiscale |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |

Residenza: comune _____ prov. _____

indirizzo _____

c.a.p. _____ tel. _____

e-mail _____

Domicilio (da indicare se diverso dalla residenza) comune _____ prov. _____

indirizzo _____

c.a.p. _____ tel. _____

4. di essere in possesso della cittadinanza _____
(italiana o di uno Stato membro dell'Unione Europea)

5. di **NON TROVARSI IN UNA DELLE SEGUENTI SITUAZIONI DI INCOMPATIBILITA'**:

- personale tecnico-amministrativo delle Università, salvo i "TECNICI LAUREATI" previsti all'art. 1, punto b) del vigente "Regolamento di Ateneo per il conferimento di incarichi di insegnamento ai sensi della L. 230/05 e del D.M. 8/7/2008";
- soggetti cessati volontariamente dal servizio presso l'Università degli Studi di Torino con diritto alla pensione anticipata di anzianità (art. 25 L. 23/12/1994 n. 724);
- soggetti cessati volontariamente dal servizio presso altro Ente pubblico o privato con diritto alla pensione anticipata di anzianità e che abbiano avuto con l'Università degli Studi di Torino rapporti di lavoro o di impiego nei cinque anni precedenti a quello di cessazione (art. 25 L. 23/12/94 n. 724);
- incompatibilità previste dall'art. 13 del D.P.R. 382/80.

6. Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, DICHIARA, sotto la sua personale responsabilità, che tutto quanto sopra riportato corrisponde al vero. E' fatta salva comunque la possibilità per l'Amministrazione di procedere ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, secondo il combinato disposto degli artt. 71, 75 e 76 del D.P.R. 445/2000.

7. Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni del recapito per le comunicazioni relative all'avviso di selezione.

8. Il sottoscritto dichiara, infine, di aver preso visione dell'avviso di selezione e di sottostare a tutte le condizioni ivi stabilite.

Data _____

Firma _____

DOMANDA PER ATTRIBUZIONE INCARICO DI DOCENZA

ALLEGATI:

- Curriculum vitae
- Copia o elenco pubblicazioni
- Altri titoli o certificazioni
- Richiesta di nulla-osta o di autorizzazione

Ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la Divisione Gestione Risorse Umane per le finalità di gestione della selezione, e trattati presso una banca dati automatizzata, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 della citata norma, per i quali si rimanda all'avviso di selezione.

Allegato A

CURRICULUM VITAE

Il sottoscritto _____

In relazione alla propria candidatura, dichiara quanto segue:

1. TITOLI ACQUISITI (lauree, dottorato di ricerca, master, etc.)

.....
.....
.....
.....

2. ATTIVITA' DIDATTICA SVOLTA IN AMBITO ACCADEMICO:

.....
.....
.....
.....

3. ATTIVITA' SCIENTIFICA E DI RICERCA SVOLTA INERENTE I CONTENUTI DELL'INSEGNAMENTO:

.....
.....
.....
.....

4. PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE INERENTI I CONTENUTI DELL'INSEGNAMENTO:

.....
.....
.....
.....
.....

5. INCARICHI ATTRIBUITI DA ENTI PUBBLICI O PRIVATI:

.....
.....
.....
.....

6. TITOLI PROFESSIONALI ED ALTRI TITOLI RITENUTI IDONEI AI FINI DELLA PRESENTE SELEZIONE:

.....
.....
.....

DOMANDA PER ATTRIBUZIONE INCARICO DI DOCENZA

.....
.....

Il sottoscritto dichiara che quanto indicato nella presente domanda corrisponde al vero ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 ed esprime il proprio consenso affinché i dati personale forniti possno essere trattati nel rispetto del D.Lgs. 196/03, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data _____

FIRMA _____

.....

ALLEGATO B)

ELENCO DELLE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE (MASSIMO CINQUE) CHE IL CANDIDATO INTENDE VENGANO VALUTATE AI FINI DEL CONFERIMENTO DELL'INCARICO:

1.
2.
3.
4.
5.

(IL CANDIDATO POTRA' INDICARE LE BANCHE DATI DA CUI SIA POSSIBILE VISIONARE LE PUBBLICAZIONI O PRESENTARE COPIA DELLE STESSE, ANCHE SU SUPPORTO INFORMATICO).

Data _____

FIRMA _____