

MODELLO DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Al Direttore
dell'Accademia di Belle Arti di Bari
Via Re David 189/c
CAP: 70124 - provincia di Bari

Il/La sottoscritto/a

Codice Fiscale _____, nato/a a _____ (____)
residente a _____ in via _____ n. ____
Tel. n. _____ Cell. n. _____
Email _____

CHIEDE DI

essere ammesso___ alla procedura di valutazione relativa al supporto alle attività dell'Accademia
per l'a.a.2024/2025.

A tal fine, ai sensi della Legge n. 15/68, del D.P.R. n. 403/98 e T.U. 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, sotto la propria responsabilità

DICHIARA DI

- essere cittadino/a

_____;

- essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di

_____;

- godere dei diritti civili e politici;

- non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti;

- essere in possesso del seguente titolo di studio

rilasciato da _____

in data _____ con voto _____

- avere adeguata conoscenza della lingua italiana
- essere idoneo/a al servizio continuativo e incondizionato all'impiego al quale la selezione si riferisce;

- eleggere il proprio recapito al seguente indirizzo:

Via _____ n° _____ Città _____

prov. _____ CAP _____

(recapito telefonico) _____

(recapito mail) _____

- Informativa sul trattamento dei dati personali per candidati/e al concorso pubblico ai sensi dell'art.13 del Regolamento (UE) 679/2016 (Allegato E);

e di impegnarsi a comunicare successive modifiche dei dati forniti, riconoscendo fin d'ora che l'amministrazione non si assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti 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 imputabili a terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

ESPRIMERE LE PROPRIE PREFERENZE

- Supporto alla segreteria per esami e ISIDATA
- Supporto orario delle lezioni/esami
- Supporto agli uffici amministrativi
- Supporto acquisto materiali didattici
- Supporto alla direzione

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto della normativa vigente, per gli adempimenti connessi alla presente selezione.

ALLEGATI:

- Documento di identità in corso di validità con firma autografa;
- Codice fiscale in corso di validità;
- Autocertificazione con firma autografa relativa a:
 - risultati didattici raggiunti;
 - conoscenza dei programmi Word ed Excel;
 - competenze informatiche in generale;
 - livello di conoscenza della lingua inglese;
 - esperienze formative e/o professionali.

(LUOGO E DATA)

(FIRMA PER ESTESO)