



PROGETTO Me.Mo (PROBEN2024_0000007, CUP D53C24006100001)
AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI N. 2 INCARICHI DI LAVORO
AUTONOMO PER IL PROFILO DI CHINESIOLOGO

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a
nato/a a..... (Prov.....), il , C.F.....
residente a (Prov..... CAP.....),
in Via/n.
cell..... email.....

CHIEDE

di partecipare alla selezione in parola,

AUTOCERTIFICA

in applicazione del DPR 445/2000 art. 46 e nella consapevolezza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 per il caso di dichiarazioni false o mendaci,

(parte 1)

**DI POSSEDERE I REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ
PREVISTI DALL'ART. 5 DEL BANDO:**

TITOLO DI STUDIO

Compilare solo la parte di interesse. È sufficiente dichiarare un solo titolo, ai fini dell'ammissibilità, descrivendone eventuali altri nella parte 2 del modulo.

Laurea di I livello in

Conseguita presso

In data



Voto di Laurea

OPPURE

Laurea Quadriennale vecchio ordinamento in

Conseguita presso

In data

Voto di Laurea.....

OPPURE

Altro titolo equipollente in

Conseguita presso

In data

Voto di Laurea

In caso di titolo equipollente, allegare la dichiarazione di equipollenza.

ESPERIENZA PROFESSIONALE BIENNALE

Ai fini dei requisiti di ammissibilità, è sufficiente indicare una sola esperienza professionale. Ulteriori esperienze possono essere dichiarate nella seconda parte del modulo di domanda, che riguarda i titoli valutabili.

Esperienza professionale biennale

.....

dal al

REQUISITI DI LEGGE

- a) Assenza di condanne penali che escludano dall'elettorato attivo e che comportino l'interdizione dai pubblici uffici o l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;
- b) Cittadinanza italiana o appartenenza ad uno stato membro dell'Unione europea (in quest'ultimo caso, indicare la cittadinanza:);



- c) Godimento dei diritti politici nello Stato di cui si ha la cittadinanza;
- d) Assenza di rapporto di coniugio o di parentela o di affinità fino al quarto grado compreso ovvero di rapporto di unione civile tra persone dello stesso sesso, così come regolato dall'articolo 1 della legge 20 maggio 2016 n. 76, oppure di uno stato di convivenza di fatto, così come regolato dall'articolo 1 commi 37 e seguenti della medesima legge con il Rettore, il Direttore generale o un componente del Consiglio di amministrazione di questa Università.

(parte 2)

DI POSSEDERE I SEGUENTI REQUISITI DI VALUTAZIONE PREVISTI DALL'ART. 7 DEL BANDO:

TITOLI ACCADEMICI

Descrivere di seguito eventuali conoscenze acquisite nel corso degli studi. Se si indicano titoli ulteriori rispetto a quelli dichiarati come requisiti di ammissibilità, indicare anche l'Ateneo o ente formatore di riferimento e la data di conseguimento del titolo, in modo da consentire a Unimc di effettuare i controlli sulle autocertificazioni.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ALTRI TITOLI O ESPERIENZE IN AMBITO FORMATIVO INERENTI AL PROFILO RICHIESTO

Descrivere i dettagli e indicare i recapiti a cui Unimc può rivolgersi per verificare la veridicità dell'autocertificazione.

.....

.....

.....

.....



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

ESPERIENZA PROFESSIONALE NELL'AMBITO DELLA GESTIONE DEI GRUPPI DI ALLENAMENTO PILATES, CARDIO AND STRENGHT WORKOUT SUPERIORE A 24 MESI

Descrivere di seguito le attività svolte che il candidato/la candidata vuole sottoporre all'attenzione della Commissione di valutazione. Se vi sono esperienze aggiuntive rispetto a quella dichiarata come titolo di ammissibilità (prima parte del modulo di domanda), indicare anche l'azienda/la pubblica amministrazione/l'associazione, il periodo e i recapiti a cui Unimc può rivolgersi per verificare la veridicità dell'autocertificazione.

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

PUBBLICAZIONE DI LIBRI E ARTICOLI SU RIVISTE DI SETTORE COERENTI CON GLI OBIETTIVI DEL CORSO

Elenco pubblicazioni.

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



.....

CONOSCENZA DELLA LINGUA INGLESE DI LIVELLO B2 O SUPERIORE (AUTODICHIARAZIONE)

Descrivere i dettagli e indicare i recapiti a cui Unimc può rivolgersi per verificare la veridicità dell'autocertificazione.

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

Luogo e Data _____

Firma _____

*Firma digitale o firma con Carta di Identità elettronica.
Firma autografa se consegna cartacea.*