

MODELLO DI DOMANDA
Bando Provvedimento n. 241 del 26.06.2025

Al Direttore del Dipartimento di
Scienze Umane, Sociali e della Salute
Campus Folcara – Via S. Angelo
03043 – CASSINO
dipsuss@pec.unicas.it

_ l _ sottoscritt _____

C.F. _____ nat _ a _____

Prov. _____ il _____ / _____ / _____ e residente a _____

Prov. _____ CAP _____ in via _____

tel (cellulare) _____ tel (abitazione) _____ tel (ufficio) _____

e-mail: _____

Indirizzo cui inviare le comunicazioni relative alla selezione (solo se diverso dalla residenza):

_____ Prov. _____ CAP _____

in via _____

in riferimento all'Avviso del _____

CHIEDE

Di essere ammesso per la procedura di affidamento di **n. 1 contratto integrativo per attività di TUTORATO** (38 ore – retribuzione € 1.520,00) nell'ambito del Master Universitario di II Livello, certificato e convenzionato da INPS, in "MANAGEMENT DEL BENESSERE E DELLA SALUTE MENTALE DELL'ADOLESCENTE", a.a. 2023 - 2024

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia:

1. di essere cittadino _____ (sono equiparati ai cittadini dello Stato italiano gli Italiani non appartenenti alla Repubblica);
2. di non avere riportato condanne penali (in caso contrario indicare le eventuali condanne penali riportate, anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale, la data del provvedimento e l'autorità che lo ha emesso e gli eventuali procedimenti penali pendenti a loro carico);
3. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (in caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali, indicarne i motivi);
4. non essere stato destituito dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale, ai sensi dell'art. 127 lettera d) del D.P.R. 10.01.1957. n.3;
5. di non essere stato sospeso dal servizio in via cautelare ancorché discrezionale per reati per i quali non sia stata ancora pronunciata sentenza definitiva né presso l'Università di Cassino e del Lazio Meridionale né presso altri Atenei;

- in qualità* di _____
 (*si intendono anche dottorandi e/o assegnisti di ricerca e per i dipendenti pubblici è necessario allegare alla presente domanda NULLA OSTA o RICHIESTA DI NULLA OSTA dell'Amministrazione di appartenenza, secondo le disposizioni definite dalla normativa vigente in materia.)
 ovvero di NON essere dipendente pubblico e di ricoprire il seguente impiego:

Quanto sopra viene dichiarato dal sottoscritto consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in materia di norme penali.

In fede

- Copia di un documento di riconoscimento, in corso di validità
- Curriculum della propria attività formativa e professionale
- elenco dei titoli e delle pubblicazioni scientifiche sotto forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione resa in ottemperanza alla normativa vigente
- nulla-osta/richiesta nulla osta Amministrazione/Università/Dipartimento di appartenenza.