

MODELLO DI DOMANDA
Bando Prov. n. 176 del 28.04.2026

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

_ 1 _ 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 alla procedura per l'affidamento dell'insegnamento di (*barrare o indicare il numero corrispondente*):

N.	Denominazione insegnamento	SSD	CFU	TOT ORE	TOT compenso
1	Gli attori, gli enti, i servizi, le professioni del sistema di welfare	GSPS-07/B	1	5	€ 500,00
2	Politiche del lavoro e Assegno di Inclusione	GSPS-08/A	2	10	€ 1.000,00
3	Metodologia del lavoro sociale nei contesti di povertà	GSPS-05/A (esperto servizio sociale)	2	10	€ 1.000,00
4	I LEPS per il contrasto alla povertà	GSPS-05/A (esperto servizio sociale)	3	15	€ 1.500,00
5	Strumenti di valutazione e progettazione nel lavoro in EM	GSPS-05/A (esperto servizio sociale)	3	15	€ 1.500,00

nell'ambito del **Master di I livello in "Specializzazione in metodi e pratiche di rafforzamento dei percorsi di presa in carico e accompagnamento sociale"** a.a. 2025 – 2026, Master finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali nell'ambito del PN "Inclusione e lotta alla povertà 2021-2027" e realizzato con il contributo dell'Unione Europea.

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;
6. di non essere stato destinatario di procedimenti disciplinari per fatti che hanno dato luogo a sanzioni superiori alla censura né presso l'Università di Cassino e del Lazio Meridionale né presso altri Atenei;
7. di non avere contenziosi pendenti con l'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale;
8. di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con il Rettore, il Direttore generale, un componente del Consiglio di amministrazione ovvero con un professore appartenente alla struttura didattica che attribuisce l'incarico.
9. di non essere iscritto ad un dottorato di ricerca o ad una scuola di specializzazione
10. di essere dipendente della seguente Amministrazione pubblica:

in qualità* di _____

(*si intendono anche 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: _____

__l__ sottoscritt __ dichiara di aver preso visione dell'informativa in materia di trattamento dei dati personali e di autorizzare l'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale al trattamento degli stessi, per le finalità e nei limiti indicati nella medesima informativa.

__l__ sottoscritt __ dichiara di di essere a conoscenza ai fini della protezione dei dati personali (Privacy) e della trasparenza degli atti che i propri dati concernenti il nominativo, la data di nascita e gli esiti delle prove concorsuali di riferimento, riportati in apposite graduatorie, saranno trattati dall' Amministrazione per l'espletamento degli obblighi di pubblicazione sul sito web dell'Ateneo (Regolamento UE 679/2016).

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

Data,

In fede

Allega la seguente documentazione:

- 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/riciesta nulla osta Amministrazione/Università/Dipartimento di appartenenza.



Cofinanziato
dall'Unione europea



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI CASSINO E DEL LAZIO MERIDIONALE

