

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA  
DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA  
GENERALE – DPG  
VIA VENEZIA N. 8  
35131 PADOVA

**DOMANDA DI AMMISSIONE PER DIPENDENTI**

*(Può presentare domanda come dipendente il personale Tecnico Amministrativo dell'Ateneo di Padova assunto a tempo indeterminato, in regime di orario a tempo pieno, che sia disponibile a svolgere l'incarico presso una struttura diversa da quella di appartenenza)*

Il/la sottoscritto/a.....  
nato/a a ..... prov. .... il.....  
residente a .....prov. ....c.a.p..... in  
Via..... n.....,  
afferre alla Struttura .....  
Tel: ..... Fax: ..... E-mail: .....  
(codice dipendente: ..... Data di prima assunzione presso l'Università: .....)

attualmente nella categoria e area .....  
chiede di essere ammesso/a alla procedura di ricognizione interna ai fini dell'individuazione di personale Tecnico Amministrativo dell'Ateneo per l'affidamento dell'attività di: **“Tutoraggio per favorire l'acquisizione di soft skills” (Rif. DPG 2025-01)** rispetto della disciplina delle mansioni prevista dall'art. 52 del D. Lgs. 165/2001 presso il Dipartimento di Psicologia Generale dell'Università degli Studi di Padova.

Dichiara sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso del seguente titolo di studio .....conseguito il .....presso ..... con votazione .....
- 2) che quanto dichiarato nel curriculum allegato corrisponde al vero.

E' a conoscenza che, ai sensi del D.Lgs 30.6.2003, n. 196 e ss.mm.ii, i dati forniti saranno trattati, in forma cartacea o informatica, ai soli fini della procedura.

Preciso recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:

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

Telefono n.....

Indirizzo e-mail .....

Allega:

- Autorizzazione del proprio Responsabile di Struttura
- Curriculum vitae datato e firmato;
- Fotocopia di un documento di riconoscimento.

data .....

firma.....

**SPAZIO PER L'AUTORIZZAZIONE DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA**

IL SOTTOSCRITTO ..... RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI  
AFFERENZA DEL/LA DOTT./DOTT.SSA/SIG..... ...AUTORIZZA L'ASSEGNAZIONE DEL  
DIPENDENTE PER ..... MESI PRESSO IL CENTRO/DIPARTIMENTO/ AREA/SERVIZIO ..... , SENZA ULTERIORE  
RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELLO STESSO.

FIRMA E TIMBRO

.....

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA  
DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA  
GENERALE – DPG  
VIA VENEZIA N. 8  
35131 PADOVA

### DOMANDA DI AMMISSIONE SOGGETTI ESTERNI

Il/la sottoscritto/a.....  
nato/a a ..... prov. .... il.....  
residente a .....prov. ....c.a.p..... in  
Via..... n....., chiede di essere  
ammesso/a alla procedura comparativa di *curriculum e colloquio* ai fini dell'individuazione di soggetti esterni,  
cui si procederà esclusivamente in caso di esito negativo della ricognizione interna fra il personale Tecnico  
Amministrativo dell'Ateneo, per l'affidamento dell'attività di: **“Tutoraggio per favorire l'acquisizione di soft  
skills” (Rif. DPG 2025-01).**

Dichiara sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e  
dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere cittadino .....
- 2) CODICE FISCALE ..... (se cittadino italiano)
- 3) di essere in possesso del seguente titolo di studio .....conseguito il .....  
.....presso ..... con votazione .....
- 4) di essere/non essere dipendente di una pubblica amministrazione;
- 5) di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni (precisare ente, periodo e  
mansioni):..... In caso di  
causa di risoluzione diversa dalla scadenza naturale del contratto, indicare i motivi della cessazione o, in  
caso di pensionamento, indicare la data di pensionamento per vecchiaia o per anzianità;
- 6) di aver adeguata conoscenza della lingua italiana (in caso di cittadini stranieri);
- 7) di non avere subito condanne penali che abbiano comportato quale sanzione accessoria l'incapacità di  
contrattare con la pubblica amministrazione;
- 8) che quanto dichiarato nel curriculum corrisponde al vero.

E' a conoscenza che:

- ai sensi del D.Lgs 30.6.2003, n. 196, i dati forniti saranno trattati, in forma cartacea o informatica, ai fini della procedura e che, che i dati relativi all'incarico (nominativo e curriculum del collaboratore, oggetto dell'incarico, compenso) saranno pubblicati sul sito di Ateneo a sensi della normativa vigente;
- non è possibile procedere alla stipula del contratto con coloro che hanno un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un Professore appartenente al Dipartimento o alla struttura sede dell'attività da svolgere ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

- *(in caso di incarichi di consulenza, collaborazione, studio e ricerca)* non è possibile procedere alla stipula del contratto con coloro che si trovino in condizioni di incompatibilità rispetto a quanto previsto dal cui al comma 1 dell'art. 25 della Legge n. 724/1994 e dal comma 9 dell'art. 5 della Legge n. 135/2012.
- *(in caso di incarichi di studio e consulenza)* non è possibile procedere alla stipula del contratto con soggetti, già lavoratori privati o pubblici collocati in quiescenza.

Preciso recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:

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

Telefono n.....

Indirizzo e-mail .....

Allega:

- Curriculum vitae datato e firmato;
- Fotocopia di un documento di riconoscimento;
- .....

data .....

firma.....