

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 aprov.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 della seguente attività: **“Supporto didattico-formativo al master universitario in psicopatologia dell'apprendimento” (Rif. DPG 2026-10).**

nel 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 studioconseguito
ilpresso 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 aprov.c.a.p..... in
Via..... n....., chiede di essere
ammesso/a alla procedura comparativa di *curriculum* 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, con contratto di lavoro autonomo di natura coordinata e
continuativa non a carattere subordinato, della seguente attività: **“Supporto didattico-formativo al master
universitario in psicopatologia dell'apprendimento” (Rif. DPG 2026-10).**

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 studioconseguito 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.....