



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento Chirurgico, Medico, Odontoiatrico
e di Scienze Morfologiche con Interesse
Trapiantologico, Oncologico e di Medicina
Rigenerativa

www.chimomo.unimore.it

Allegato n. 1

**DOMANDA- CURRICULUM VITAE
(schema esemplificativo)**

AI DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO Chirurgico, Medico, Odontoiatrico e di Scienze Morfologiche con
Interesse Trapiantologico, Oncologico e di Medicina Rigenerativa
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
Via Del Pozzo, 71
41124 Modena (Mo)

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura selettiva pubblica, per curriculum vitae ed eventuale colloquio, per l'attribuzione di un incarico di lavoro autonomo inerente lo svolgimento di attività di particolare e specifica rilevanza all'interno del progetto **“Designing a methodology and implementing a communication and dissemination strategy for the inclusion of refugee children through football” nell’ambito del progetto finanziato “sTimulating Awareness on disabiliTy and coopEration via football (TALENT)”** Project number and name: 101241494 — TALENT Topic: ERASMUS-SPORT-2025-SCP — Cooperation Partnerships Type of action: ERASMUS Lump Sum Grants Ente finanziatore: Commissione Europea - fondi Erasmus+ tipo di progetto: Erasmus+ Sport Call: ERASMUS-SPORT-2025 - area del programma: Socioeducativa – linea intervento: Erasmus+ Sport - Activity: ERASMUS-SPORT-2025-SCP - CUP: E93C25001270005, come da avviso pubblicato all'albo online e sul web server di Ateneo.

A tal fine, cosciente delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni non veritiere dichiara:

COGNOME						
NOME						
DATA DI NASCITA						
LUOGO DI NASCITA		PROV				
RESIDENTE A		PROV		CAP		
VIA		N.				
CODICE FISCALE						
CITTADINANZA ITALIANA	<table border="1"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr></table>				SI	NO
SI	NO					



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento Chirurgico, Medico, Odontoiatrico
e di Scienze Morfologiche con Interesse
Trapiantologico, Oncologico e di Medicina
Rigenerativa

www.chimomo.unimore.it

CONDANNE PENALI^(a)

NO
SI

Quali _____

Di essere in possesso del requisito richiesto per la partecipazione alla procedura selettiva ovvero:

☐ _____

equipollente al seguente titolo di studio italiano (per il candidato in possesso di un titolo di studio rilasciato da Università straniere equipollente a quello richiesto: indicare di seguito il titolo equipollente):

☐ _____.

Di essere in possesso del seguente titolo di studio per la partecipazione alla procedura selettiva per il quale si richiede il riconoscimento di idoneità^(b) (per il candidato non in possesso di un titolo di studio rilasciato da Università straniere equipollente a quello richiesto: indicare di seguito il titolo di studio per il quale si richiede il riconoscimento dell'idoneità):

☐ _____^(b).

Dichiara in merito a quanto disposto dall'art. 25 della Legge 724/94:

☐ di non essere pensionato di un'amministrazione pubblica di cui all'art.1, comma 2, del d.lgs. 165/2001;

☐ di essere pensionato di un'amministrazione pubblica di cui all'art.1, comma 2, del d.lgs. 165/2001 e di essere cessato dall'Ente _____ decorrere dal _____.

Il sottoscritto dichiara al riguardo di essere in possesso dei requisiti di legge per poter ricevere l'incarico in oggetto in particolare:

- ☐ di non essere cessato volontariamente dal servizio presso l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia con diritto alla pensione anticipata di anzianità;
- ☐ di non essere cessato volontariamente dal servizio presso altro Ente pubblico con diritto alla pensione anticipata di anzianità, e che abbia avuto con l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia rapporti di lavoro o di impiego nei cinque anni precedenti a quello di cessazione.

☐ **Dichiara di non avere alcun grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura richiedente l'attivazione del contratto, ovvero con il Rettore, Direttore Generale o un componente del Consiglio di amministrazione dell'Ateneo.**

☐ **Di allegare dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi dell'art. 47 DPR. 445/2000 (ALLEGATO 2).**



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento Chirurgico, Medico, Odontoiatrico
e di Scienze Morfologiche con Interesse
Trapiantologico, Oncologico e di Medicina
Rigenerativa

www.chimomo.unimore.it

☐ Di essere in possesso di particolare qualificazione professionale comprovata da concrete esperienze di lavoro o dalle capacità professionali dimostrate e dai risultati conseguiti nello svolgimento delle precedenti attività lavorative svolte in relazione all'incarico da conferire.

☐ Di essere consapevole che le attività oggetto del contratto non rientrano fra i compiti istituzionali del personale dipendente dell'Università, e che lo svolgimento dell'incarico prevede il rispetto delle seguenti condizioni:

- assenza di vincolo di subordinazione;
- assenza di orario di lavoro predeterminato;
- non inserimento funzionale nella struttura organizzativa;
- autonomia organizzativa per il raggiungimento del risultato richiesto

☐ Di allegare un CURRICULUM VITAE formativo e professionale, in formato europeo, e UN ELENCO DEI TITOLI ALLEGATI alla domanda, datato e firmato ai fini della valutazione della qualificazione professionale richiesta dall'avviso.

☐ Che quanto riportato nella presente domanda, nel curriculum vitae e nell'elenco titoli allegato corrisponde al vero, ai sensi dell'art. 46 e art. 47 D.P.R. 445/2000.

RECAPITO CUI INDIRIZZARE LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA SELEZIONE:

Eventuale c/o

VIA

N.

COMUNE

PROV

CAP

TELEFONO

INDIRIZZO EMAIL CUI INVIARE LA CONVOCAZIONE ALL'EVENTUALE COLLOQUIO (l'indicazione dell'indirizzo email è obbligatorio, pena la mancata convocazione al colloquio nel caso in cui la modalità di convocazione al colloquio stesso, prevista nell'avviso, sia tramite email).

Il sottoscritto/La sottoscritta dichiara che quanto indicato nella presente domanda, nell'elenco titoli allegato alla domanda e nel curriculum vitae corrisponde al vero ai sensi dell'art.46 e 47 D.P.R. 445/2000.

Luogo e data, _____



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento Chirurgico, Medico, Odontoiatrico
e di Scienze Morfologiche con Interesse
Trapiantologico, Oncologico e di Medicina
Rigenerativa

www.chimomo.unimore.it

Il dichiarante

Il sottoscritto/La sottoscritta esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati e diffusi nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e del d.lgs. n. 196/03, come modificato dal d.lgs 101/2018, per gli adempimenti connessi alla presente procedura, anche relativamente all'eventuale pubblicazione degli elenchi dei candidati e valutazione finale della commissione approvata dall'organo competente.

Luogo e data, _____

Il dichiarante

a) Indicare la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emesso (indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono, perdono giudiziale, non menzione ecc...) e i procedimenti penali pendenti nonché l'autorità giudiziaria procedente.

b) Allegare tutti i documenti ritenuti utili ai fini della valutazione del titolo.

Ai sensi dell'art. 15 L. 12 novembre 2011 n. 183, si precisa che le certificazioni rilasciate dalla pubblica amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide e utilizzabili solo nei rapporti tra privati. Nei rapporti con gli organi della pubblica amministrazione e i gestori di pubblici servizi i certificati e gli atti di notorietà sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47.

Le amministrazioni pubbliche e i gestori di pubblici servizi sono tenuti ad acquisire d'ufficio le informazioni oggetto delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47, nonché tutti i dati e i documenti che siano in possesso delle pubbliche amministrazioni, previa indicazione, da parte dell'interessato, degli elementi indispensabili per il reperimento delle informazioni o dei dati richiesti, ovvero ad accettare la dichiarazione sostitutiva prodotta dall'interessato.

I cittadini extracomunitari residenti in Italia, per documentare stati, fatti e qualità personali certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici o privati non italiani, dovranno produrre anche il relativo documento.

I cittadini extracomunitari non residenti in Italia, per documentare stati, fatti e qualità personali certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici o privati italiani e non italiani, dovranno produrre anche il relativo documento.

I cittadini extracomunitari residenti in Italia possono produrre i titoli in originale, in copia autenticata ovvero in copia dichiarata conforme all'originale. Possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive, secondo le modalità previste per i cittadini dell'Unione Europea, solo qualora di tratti di comprovare stati, fatti e qualità personali certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici o privati italiani. I cittadini extracomunitari non residenti in Italia devono produrre i titoli, o in originale, o in copia autenticata, oppure in copia dichiarata conforme all'originale.