**Allegato n. 1**

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

Al DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE
MATERNO INFANTILI E DELL'ADULTO
dell'Università di Modena e Reggio Emilia
Via Del Pozzo, 71
41124 MODENA

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura di interpello, per curriculum vitae, per l'attribuzione di un incarico interno nell'ambito del progetto di ricerca "TOUCHWELL - Archaeological Museum Collections for People's Care Welfare and Wellbeing" a valere sulle risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 4 "Istruzione e Ricerca" - Componente C2 Investimento 1.1 "Fondo per il Programma Nazionale di Ricerca e Progetti di Rilevante Interesse Nazionale (PRIN)", Milestone: 3 - Manipulation experiences of archaeological objects impacts in groups of people with visual disabilities, in places of treatment with patients with pathologies and diseases, Attività 3 - Cultural manipulatingprogram development in care centers and hospitals - codice progetto: Prot. 2022_SH7-P2022T9BKK - CUP E53D23019170001 a valere sulle risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) FINANZIATO DALL'UNIONE EUROPEA – NEXTGENERATIONEU, come da avviso emesso in data _____

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| COGNOME | | | |
| NOME | | | |
| DATA DI NASCITA | | | |
| LUOGO DI NASCITA | | PROV | |
| In servizio presso | | | |
| Categoria e Area di appartenenza | | | |

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

- ❑ _____
- ❑ _____.

**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.**

RECAPITO CUI INDIRIZZARE LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA SELEZIONE:

**INDIRIZZO MAIL CUI INVIARE** LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA SELEZIONE

_____

Allega alla domanda: curriculum vitae ,_____

- Allega nulla osta da parte del responsabile della struttura di appartenenza

Il sottoscritto dichiara che quanto indicato nella presente domanda corrisponde al vero ai sensi dell'art.46 e 47 D.P.R. 445/2000.

Data _____

Firma (a)

_____

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati e diffusi nel rispetto del Regolamento UE n. 679/2016 nonché dal D.lgs. 196/2003, così come da ultimo modificato con il 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.

Data _____

Firma

_____

a) La firma è obbligatoria, pena la nullità della domanda.