

Al Direttore del  
Dipartimento di Giurisprudenza  
Lungo Dora Siena 100  
10153 Torino

**Bando interno cod. INT/11/2015**

**Oggetto: Manifestazione di interesse allo svolgimento dell'attività di supporto alla Didattica on line per l'insegnamento nell'ambito del Corso di Laurea in Scienze dell'Amministrazione (on line):**

N.	Insegnamento	SSD	Periodo di svolgimento della prestazione	Docente responsabile	Oggetto delle prestazioni	Cfu
1	Diritto del Lavoro (a distanza)	IUS/07	I prestazione, maggio-luglio 2015	Prof.ssa A. Fenoglio	Mod 1. aggiornamento dei materiali didattici del corso	9
			II prestazione, giugno-ottobre 2015		Mod 2. Assistenza didattica e tutoraggio on line	

\_\_1\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ (matr. \_\_\_\_\_),  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in servizio presso \_\_\_\_\_ (tel. \_\_\_\_\_)  
E-mail \_\_\_\_\_ )  
inquadrata/o nella cat. \_\_\_\_\_ area \_\_\_\_\_

### DICHIARA

A) di essere disponibile a prestare l'attività descritta nel bando interno cod. **INT/11/2015** del 18/3/2015, prestazione Mod. \_\_\_\_\_ durante l'orario di servizio e senza compensi aggiuntivi.

**Indicare la tipologia dell'attività cui si intende partecipare.**

B) di essere in possesso del seguente Titolo di Studio \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_

con la votazione di \_\_\_\_/\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Per i titoli di studio stranieri: equipollente al seguente titolo di studio italiano:

C) di svolgere la seguente attività lavorativa:

---

D) di aver dettagliato nel curriculum vitae allegato al presente modulo la durata, la tipologia, la natura dell'esperienza professionale richiesta nel bando di selezione nonché ogni altro elemento comprovante le capacità a svolgere le attività oggetto dell'incarico.

Allego nulla osta della struttura di appartenenza.

Recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni: Telefono n..... e  
Indirizzo e-mail:.....

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto D.Lgs. 196/2003 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data, Firma \_\_\_\_\_

*Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità degli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità DICHIARA sotto la sua personale responsabilità che tutto quanto sopra riportato corrisponde al vero.*

*Il/La sottoscritto/a dichiara altresì che le eventuali fotocopie allegate sono conformi all'originale in proprio possesso, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000.*

Data, Firma \_\_\_\_\_

**(NULLA OSTA DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA)**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

RESPONSABILE DEL \_\_\_\_\_

(STRUTTURA DI APPARTENENZA DEL DIPENDENTE) AUTORIZZA L'ASSEGNAZIONE  
TEMPORANEA DEL/DELLA DOTT./DOTT.SSA - SIG./SIG.RA

PER \_\_\_\_\_ (PERIODO) PRESSO

\_\_\_\_\_, SENZA ULTERIORE RICHIESTA DI  
SOSTITUZIONE DELLO STESSO.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA E TIMBRO

\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO E DI CERTIFICAZIONE AI SENSI  
DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445 E s.m.i.**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, e consapevole che ove i suddetti reati siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione dai pubblici uffici;

**DICHIARA**

- Di essere in possesso dei seguenti titoli:

---

---

---

---

---

---

---

- Che le fotocopie dei titoli allegati alla domanda, di seguito elencati, sono conformi all'originale:

---

---

---

---

Data, \_\_\_\_\_

Il dichiarante

---