

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A RICOGNIZIONE INTERNA

Al Presidente del
Centro Linguistico d'Ateneo Messinese
Via L. Manara, 54
98123 Messina

Il/la sottoscritto/a, _____, nato/a a _____ il
____/____/____ in servizio presso _____ dell'Università
degli Studi di Messina con qualifica di¹ _____

CHIEDE

di partecipare alla ricognizione interna, prot. n° _____ del _____, per l'individuazione di
professionalità idonee allo svolgimento di attività di docenza nei corsi CLAM di:

- Inglese
- Tedesco
- Francese
- Spagnolo
- Arabo
- Cinese
- Russo
- Italiano per stranieri
- Formatore DITALS

A tal fine

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, di possedere:

- a) i requisiti previsti per ricoprire il ruolo delle professionalità richieste.

Allega alla presente:

- Curriculum Vitae firmato e datato;
- Copia del documento di identità in corso di validità;
- Nulla osta del responsabile della struttura di appartenenza.

Firma _____

Il/La sottoscritto/a dà il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati, nel rispetto del D. L.gs. 196/03, per gli
adempimenti connessi alla presente procedura.

Messina, li ____/____/____

Firma _____

¹ Indicare se personale tecnico-amministrativo (specificando Categoria ed Area di appartenenza) o personale docente (specificando il settore scientifico disciplinare).

NULLA OSTA DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI APPARTENENZA

Il/la sottoscritto/a _____, Responsabile del
_____ dell'Università degli Studi di Messina,
struttura cui afferisce il/la Dott./Dott.ssa _____

DICHIARA

che nulla osta all'espletamento presso la sede del Centro Linguistico d'Ateneo "C.L.A.M." in Via L. Manara, 54 Messina, dell'attività del dipendente sopra indicato in relazione all'avviso di ricognizione interna, prot. n. _____ del _____, per l'individuazione di professionalità idonee allo svolgimento di attività di docenza nei corsi CLAM di _____ .

Messina, li ____/____/____

Firma e Timbro