



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

ML



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

DIPARTIMENTO DI SCIENZE POLITICHE E GIURIDICHE

ALLEGATO B

Al Direttore del Dipartimento di Scienze Politiche e
Giuridiche
P.zza XX Settembre n. 4
98122 Messina

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE SVOLGIMENTO DELL'INCARICO AL DI FUORI
DELL'ORARIO DI SERVIZIO
(Dipendente con incarico extraistituzionale)**

**Oggetto: AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER L'INDIVIDUAZIONE DI
N. 12 OPERATORI INTERNI ALL'ATENEO PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' TECNICO
ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DI SUPPORTO ALLA REALIZZAZIONE DEGLI
OBIETTIVI PROGETTUALI NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE
PON INCLUSIONE ATTIVA (SIA)**

Profilo _____

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____

il _____ residente a _____ prov. _____

c.a.p. _____ in Via _____

n _____, afferente alla Struttura _____

Tel: _____ Fax: _____ E-mail: _____

chiede di essere ammesso/a alla procedura comparativa ai fini dell'individuazione di personale interno cui affidare un incarico da retribuire a valere sulle risorse destinate per le figure di Operatori interni di supporto previste per ciascuna delle quattro azioni del sopracitato Progetto, cui si procederà esclusivamente in caso di esito negativo della ricognizione interna fra il personale Tecnico Amministrativo dell'Ateneo, per lo svolgimento dell'attività di attività tecnico organizzativa gestionale di supporto alla realizzazione degli obiettivi progettuali, di supporto alla didattica ed alla ricerca in funzione dei profili richiesti a valere nell'ambito del programma operativo nazionale PON Inclusiones attiva (SIA)

Preciso recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:



UNIVERSITÀ
degli STUDI
di CATANIA



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MESSINA



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

MI



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Telefono n. _____ Indirizzo e-mail _____

Allega:

- Curriculum vitae datato e firmato;
- Fotocopia di un documento di riconoscimento.

Data _____

firma



UNIVERSITÀ
degli STUDI
di CATANIA



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MESSINA



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO