

Al Direttore Generale
dell'Università degli Studi di Napoli "Parthenope"
Ripartizione Risorse Umane
Ufficio Personale Tecnico Amministrativo
Via Acton 38
80133 Napoli
Pec: concorsi@pec.uniparthenope.it

Oggetto: Domanda di partecipazione alla procedura di mobilità compartimentale e intercompartimentale ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165 e dell'art. 57 del CCNL del personale del comparto Università sottoscritto il 16 ottobre 2008 – categoria B, posizione economica B3, Area Amministrativa.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente in _____ tel _____, in servizio
presso _____ (indicare l'ente di appartenenza)
in qualità di _____

chiede

di partecipare alla procedura di mobilità presso l'Università "Parthenope", per la copertura di n. 6 posti di categoria B, posizione economica B3, Area amministrativa, di cui n. 2 posti riservati esclusivamente agli appartenenti alle categorie protette – disabili di cui all'art. 1 della Legge 12 marzo 1999 n. 68, per il supporto amministrativo alle strutture dell'Amministrazione Centrale, alle strutture Dipartimentali e ai servizi agli studenti e alla didattica.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara:

a) di essere in servizio, con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato presso la seguente Amministrazione _____ dal ___/___/___;

b) di essere inquadrato:
nella categoria _____ posizione economica _____, CCNL _____,
a decorrere dal _____;

c) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio indicati dal bando :
_____, conseguito con
votazione di _____ nell'anno _____ presso _____

_____;

_____;

_____;

_____;

_____;

d) di non aver riportato condanne penali, di non aver procedimenti penali pendenti e di non avere riportato procedimenti disciplinari nel biennio precedente la data dell'avviso di mobilità e di non avere procedimenti disciplinari in corso (in caso contrario indicare quali: _____);

_____;

e) di essere/ non essere portatore di handicap accertato ai sensi della L. 104/92-Indicare l'ausilio richiesto per l'espletamento del colloquio _____

Per i n. 2 posti riservati esclusivamente alle categorie protette – disabili di cui all'art. 1 della Legge 12 marzo 1999 n. 68 dichiara di :

- di appartenere alla categorie di cui all'art. 1 della Legge n. 68/1999-disabili;
- essere in servizio nell'ente di provenienza a copertura della quota d'obbligo nelle categorie protette ex art. 1 della Legge n. 68/1999-disabili.

Specificare la motivazione della richiesta di trasferimento

Di eleggere il seguente recapito per le comunicazioni relative al presente avviso di mobilità:

Via/Corso _____ n. _____ cap _____
Comune _____ Provincia _____ tel _____
Cell. _____ e-mail _____ pec. _____

Allega alla presente domanda:

- il proprio curriculum professionale redatto secondo le indicazioni di cui la procedura di selezione;
- nulla osta preventivo al trasferimento rilasciato dall'Amministrazione di appartenenza;
- copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

Data _____

Firma _____

