

Allegato A

Il/La sottoscritto/a.....
Nato/a a (prov.) CAP Stato
il sesso M/F..... Cittadinanza.....
Codice Fiscale:.....
residente in via/piazza n..... Cap.....
Comune..... (prov.) Stato.....
Tel. fisso cellulare..... e-mail.....
domiciliato in via/piazza..... n.....
Cap Comune..... (prov.)
Stato.....
in possesso del seguente titolo di studio

CHIEDE

Di potere effettuare la docenza del Modulo/Unità Formativa:

- a).....
b).....
c).....

del corso ITS per “TECNICO SUPERIORE PER L’INFOMOBILITA’ E LE INFRASTRUTTURE LOGISTICHE”

DICHIARA

- di avere preso visione dell’ Avviso
- di essere in possesso di laurea o di diploma di scuola media superiore specifico riconosciuto dallo Stato Italiano.
- di avere cittadinanza italiana ovvero di uno degli stati membri dell’Unione Europea, fermo restando il disposto di cui al D.P.C.M. 7.02.1994 e successive modifiche ed integrazioni;
- di godere dei diritti civili e politici nello stato di residenza
- di non avere riportato condanne penali e/o non avere a proprio carico procedimenti penali in corso, tali da determinare situazioni di incompatibilità con eventuali incarichi da espletare.
- di essere in possesso dei requisiti tecnici richiesti dall’Avviso.
- di acconsentire al trattamento dei dati personali per i soli fini istituzionali ai sensi del GDPR 679/16
- che i dati comunicati tramite il riempimento di questo modulo corrispondono a realtà.

FIRMA