

**APPROCCIO RETICOLARE E SISTEMICO ALLA PROMOZIONE DEL BENESSERE PSICOFISICO
DELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA – APPbenessere – Codice Progetto PROBEN_0000005 – Iniziativa
Finanziata con il contributo del Ministero dell'Università e della ricerca ai sensi del D.D. n. 1159 del 25 luglio 2023
bando PROBEN – CUP I53C24001350001**



Università degli Studi di Napoli “Parthenope”

Allegato “A”

**SPETT.
UFFICIO PERSONALE TECNICO AMMINISTRATIVO
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI
“PARTHENOPE”
VIA AMMIRAGLIO ACTON, 38
80133 NAPOLI
PEC: direzione.generale@pec.uniparthenope.it**

OGGETTO: Domanda di partecipazione alla procedura di valutazione comparativa per titoli e colloquio per il conferimento di n.1 incarico di lavoro autonomo di collaborazione temporanea presso l'Università degli Studi di Napoli “Parthenope” di un Esperto del benessere Corporeo (Avviso pubblico D.D.G. n. 3 del 9/1/2025)

Il/La sottoscritto/a _____ codice fiscale _____
chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura di valutazione comparativa per titoli e colloquio per il conferimento di n.1 incarico di lavoro autonomo di collaborazione temporanea presso l'Università degli Studi di Napoli “Parthenope” di un Esperto del benessere Corporeo, di cui all'Avviso pubblico DDG n. 3 del 9/1/2025

A tal fine, 1 sottoscritt_, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci (art.495 c.p.) così come stabilito dal D.P.R. 445/2000 e s.i.m.;

Dichiara

Ai sensi degli artt. 19, 19 bis, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- a) di essere nat_ a _____ (Prov. _____) il _____;
- b) di risiedere in _____ (Prov. _____) in Via _____, n. _____, tel. _____, cell. _____, pec _____, e-mail _____;
- c) di essere in possesso di uno dei seguenti titoli di studio:
- diploma di Laurea in _____ conseguito presso l'Università _____ il _____;

**APPROCCIO RETICOLARE E SISTEMICO ALLA PROMOZIONE DEL BENESSERE PSICOFISICO
DELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA – APPbenessere – Codice Progetto PROBEN_000005 – Iniziativa
Finanziata con il contributo del Ministero dell'Università e della ricerca ai sensi del D.D. n. 1159 del 25 luglio 2023
bando PROBEN – CUP I53C24001350001**



Università degli Studi di Napoli “Parthenope”

- Laurea Specialistica in _____ conseguita presso
l'Università _____ il _____;
- Laurea Magistrale in _____ conseguita presso l'Università
_____ il _____;

d) di avere una Votazione di laurea pari a:

106 107 108 109 110 110 e lode;

 sottoscritt_ dichiara:

-di non essere parente o affine (fino al quarto grado compreso) con un professore appartenente al “Dipartimento o alla struttura” ovvero con il Rettore, Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;

- di aver preso visione dell'Avviso pubblicato sul sito internet di Ateneo;

-di autorizzare il trattamento, sia in formato elettronico (banche dati, pubblicazione su siti internet ecc) che cartaceo, delle informazioni contenute nella presente domanda ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679.

 sottoscritt_ Allega alla domanda di selezione: curriculum vitae, copia di un documento di riconoscimento in corso di validità (es. Carta d'identità, passaporto o patente di guida).

Data ___ / ___ / ___

Firma



**APPROCCIO RETICOLARE E SISTEMICO ALLA PROMOZIONE DEL BENESSERE PSICOFISICO
DELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA – APPbenessere – Codice Progetto PROBEN_0000005 – Iniziativa
Finanziata con il contributo del Ministero dell'Università e della ricerca ai sensi del D.D. n. 1159 del 25 luglio 2023
bando PROBEN – CUP I53C24001350001**



Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Allegato "B"

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI
NOTORIETÀ AI SENSI DELL'ART. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445.**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____ e residente in
_____ Via _____, n. _____,

**consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di
atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445**

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili, di cui all'art. 6 dell'Avviso pubblico e che le
eventuali copie allegate sono conformi all'originale:

Luogo e data ____ / ____ / ____

(firma per esteso)

***Informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs 196/2003 e del Regolamento UE n. 679/2016 ("RGPD"):
i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono
richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.***

**APPROCCIO RETICOLARE E SISTEMICO ALLA PROMOZIONE DEL BENESSERE PSICOFISICO
DELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA – APPbenessere – Codice Progetto PROBEN_000005 – Iniziativa
Finanziata con il contributo del Ministero dell'Università e della ricerca ai sensi del D.D. n. 1159 del 25 luglio 2023
bando PROBEN – CUP I53C24001350001**



Università degli Studi di Napoli “Parthenope”

La dichiarazione ai sensi della legge citata può essere rilasciata dai cittadini italiani, dai cittadini dell'Unione Europea e dai cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea, autorizzati a soggiornare o regolarmente soggiornanti in Italia, con le limitazioni indicate all'art. 3 del D.P.R. 445/2000.

Unità Organizzativa Responsabile del Procedimento:

**Ripartizione Risorse Umane, Valutazione e Supporto
alla Direzione Generale/Ufficio Personale Tecnico Amministrativo**

Dirigente: **Alessia RICCIARDI**

Capo dell'ufficio: **Mariarosaria PICCOLO**

Tel. 081 547-5160/5110

E-mail: upta@uniparthenope.it

PEC: direzione.generale@pec.uniparthenope