

**Domanda**

**Al Direttore dell'Istituto Superiore per le Industrie Artistiche**  
Via Santa Chiara 36 – 61029 Urbino (PU) – Italia

Il/La sottoscritto/a chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura selettiva pubblica per titoli, colloquio ed esami portfolio, di cui al bando Prot. n. \_\_\_\_\_ – del - \_\_\_\_\_ per l'individuazione di \_\_\_\_\_

A tal fine **dichiara**, consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale (art. 476 e ss c.p. e art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000):

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

di cittadinanza \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

domiciliato ai fini della procedura in \_\_\_\_\_

**dichiara**, inoltre:

- di godere dei diritti politici;
- di essere in possesso dei requisiti generali previsti per l'accesso al pubblico impiego;
- di non essere dipendente di amministrazioni pubbliche;
- di non essere componente di un Organo di Istituto o di trovarsi in alcun grado di parentela o di affinità fino al quarto grado compreso con il Direttore o con i componenti degli Organi di Istituto;
- di non aver subito condanne penali e di non avere procedure penali in corso;

rendendosi disponibile ad adattarsi al calendario definito dalla Direzione.

Allega, **con firma autografa**:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fotocopia del documento di identità e codice fiscale;  | <input type="checkbox"/> Autocertificazione titoli di studio;   |
| <input type="checkbox"/> Curriculum Vitae formato Europeo;  | <input type="checkbox"/> Autocertificazione titoli di servizio;   |
| <input type="checkbox"/> Elenco Pubblicazioni;  | <input type="checkbox"/> Portfolio;   |
| <input type="checkbox"/> Dichiarazione di non avere rapporti di lavoro a tempo determinato o indeterminato con enti pubblici; | <input type="checkbox"/> Dichiarazione di non essere iscritto ad alcun corso di studi di livello universitario. |

Infine il/la sottoscritto/a **dichiara** di aver preso conoscenza di tutte le disposizioni previste dal Bando e di accettarle incondizionatamente.

Luogo e data

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma (obbligatoria)

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D.lgs n. 196 del 30.06.2003, solo per fini istituzionali.

Firma (obbligatoria)

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, nome \_\_\_\_\_  
 cognome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
 prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ di cittadinanza \_\_\_\_\_  
 c.f. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
 prov. di \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
 cap \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_

**Dichiara**, consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (art. 476 e ss c.p. e art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000),

di essere in possesso del/i seguente/i

titolo di studio	conseguito presso	Anno Accademico:
1) _____ <input type="checkbox"/> Magistrale, <input type="checkbox"/> Triennio, <input type="checkbox"/> Biennio, <input type="checkbox"/> Altro _____	_____	_____
2) _____ <input type="checkbox"/> Magistrale, <input type="checkbox"/> Triennio, <input type="checkbox"/> Biennio, <input type="checkbox"/> Altro _____	_____	_____
3) _____ <input type="checkbox"/> Magistrale, <input type="checkbox"/> Triennio, <input type="checkbox"/> Biennio, <input type="checkbox"/> Altro _____	_____	_____
4) _____ <input type="checkbox"/> Magistrale, <input type="checkbox"/> Triennio, <input type="checkbox"/> Biennio, <input type="checkbox"/> Altro _____	_____	_____
5) _____ <input type="checkbox"/> Magistrale, <input type="checkbox"/> Triennio, <input type="checkbox"/> Biennio, <input type="checkbox"/> Altro _____	_____	_____

Luogo e data

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma (obbligatoria)

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D.lgs n. 196 del 30.06.2003, solo per fini istituzionali.

Firma (obbligatoria)

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, nome \_\_\_\_\_  
cognome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ di cittadinanza \_\_\_\_\_  
c.f. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
prov. di \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

**Dichiara**, consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (art. 476 e ss c.p. e art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000),

di aver prodotto le seguenti pubblicazioni:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

Luogo e data

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma (obbligatoria)

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D.lgs n. 196 del 30.06.2003, solo per fini istituzionali.

Firma (obbligatoria)

\_\_\_\_\_

- ▢ )
- ▢ )
- ▢ )
- ▢ )
- ▢ )
- ▢ )
- ▢ )
- ▢ )
- ▢ )
- ▢ )
- ▢ )

Firma (obbligatoria)

Il/La sottoscritto/a, nome \_\_\_\_\_  
 cognome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
 prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ di cittadinanza \_\_\_\_\_  
 c.f. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
 prov. di \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
 cap \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_

**Dichiara**, consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (art. 476 e ss c.p. e art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000),

di aver prestato i seguenti servizi con contratto di collaborazione o altra tipologia:

**n. istituzione** \_\_\_\_\_ **disciplina** \_\_\_\_\_  
 1) \_\_\_\_\_  
 dal \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_  
 Co.Co.Co.  Co.Co.Pro.  Tempo det.  Altro \_\_\_\_\_

**n. istituzione** \_\_\_\_\_ **disciplina** \_\_\_\_\_  
 2) \_\_\_\_\_  
 dal \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_  
 Co.Co.Co.  Co.Co.Pro.  Tempo det.  Altro \_\_\_\_\_

**n. istituzione** \_\_\_\_\_ **disciplina** \_\_\_\_\_  
 3) \_\_\_\_\_  
 dal \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_  
 Co.Co.Co.  Co.Co.Pro.  Tempo det.  Altro \_\_\_\_\_

Luogo e data  
 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma (obbligatoria)  
 \_\_\_\_\_

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D.lgs n. 196 del 30.06.2003, solo per fini istituzionali.

Firma (obbligatoria)  
 \_\_\_\_\_

n. istituzione

disciplina

) \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_  
 Co.Co.Co.  Co.Co.Pro.  Tempo det.  Altro \_\_\_\_\_

n. istituzione

disciplina

) \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_  
 Co.Co.Co.  Co.Co.Pro.  Tempo det.  Altro \_\_\_\_\_

n. istituzione

disciplina

) \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_  
 Co.Co.Co.  Co.Co.Pro.  Tempo det.  Altro \_\_\_\_\_

n. istituzione

disciplina

) \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_  
 Co.Co.Co.  Co.Co.Pro.  Tempo det.  Altro \_\_\_\_\_

n. istituzione

disciplina

) \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_  
 Co.Co.Co.  Co.Co.Pro.  Tempo det.  Altro \_\_\_\_\_

n. istituzione

disciplina

) \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_  
 Co.Co.Co.  Co.Co.Pro.  Tempo det.  Altro \_\_\_\_\_

Firma (obbligatoria)

\_\_\_\_\_