

TITOLO DI STUDIO (ai sensi dell'art. 2 del bando di selezione): _____

Conseguito nell'anno _____ presso _____

PORTATORE DI HANDICAP: NO
SI Ha necessità del seguente ausilio e degli indicati tempi aggiuntivi eventualmente necessari
in sede di esame (allega il certificato rilasciato dalla struttura sanitaria pubblica competente per territorio ai sensi della L. 104/92):

SERVIZI PRESTATI PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI:

NO

SI Quali _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale ai sensi dell'art. 127, lett. d) T.U. approvato con D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che l'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Il/la sottoscritto/a si impegna a notificare tempestivamente, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Università degli Studi di Trieste ad utilizzare i dati contenuti nella presente domanda ai fini della gestione dell'attività concorsuale, ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 196/2003.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del bando di selezione di cui al DDA n. 491/08 dd. 14.4.2008.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver allegato la seguente documentazione:

- 1) fotocopia (fronte/retro) di un documento d'identità in corso di validità;
- 2) ricevuta del versamento di 5,00 euro sul ccp n. 11131349 intestato all'Università degli Studi di Trieste con l'indicazione della seguente causale: "codice concorso 491/08";
- 3) Allegato A;
- 4) Allegato B.

Data

Firma

IN CASO DI CONSEGNA A MANO DELLA DOMANDA, SI PREGA DI COMPILARE ANCHE I QUADRI SOTTOSTANTI

IN CASO DI INVIO DELLA DOMANDA TRAMITE RACCOMANDATA A.R. NON SERVE ALLEGARE QUESTA PAGINA

Università degli Studi di Trieste - Sezione Reclutamento e Formazione

Il/la sig. _____ nato a
_____ il _____ ha presentato in data odierna la
domanda di partecipazione alla selezione pubblica, a tempo determinato, per titoli e colloquio, per la formazione di
una graduatoria di Collaboratore ed esperto linguistico di madre lingua **araba** per un monte annuale di 500 ore, presso
l'Università degli Studi di Trieste, indetta con D.D.A. n. 491/08 dd. 14.4.2008.
Trieste, _____

IL FUNZIONARIO RICEVENTE

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
 il _____ 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, al fine della partecipazione alla selezione pubblica, a tempo determinato, per titoli e colloquio, per la formazione di una graduatoria di Collaboratore ed esperto linguistico di madre lingua **araba** per un monte annuale di 500 ore, presso l'Università degli Studi di Trieste, indetta con D.D.A. n. 491/08 dd. 14.4.2008, dichiara di essere in possesso dei seguenti titoli:

1) Titoli di studio (ai sensi dell'art. 5 del bando di selezione): _____

_____ conseguito nell'anno _____ presso _____
 _____ con votazione _____

_____ conseguito nell'anno _____ presso _____
 _____ con votazione _____

2) Esperienze lavorative (ai sensi dell'art. 5 del bando di selezione)

presso _____
 dal _____ al _____ in qualità di _____
 tipo di contratto _____

presso _____
 dal _____ al _____ in qualità di _____
 tipo di contratto _____

presso _____
 dal _____ al _____ in qualità di _____
 tipo di contratto _____

presso _____
 dal _____ al _____ in qualità di _____
 tipo di contratto _____

Data, _____

Firma

Si allega inoltre la fotocopia di un documento di identità