

AI

**Direttore amministrativo
dell'Università degli Studi di Trieste
Ripartizione Personale Tecnico-Amministrativo
Gestione Stato Giuridico
Piazzale Europa, 1 - 34127 Trieste**

Il sottoscritto chiede di essere ammesso alla selezione pubblica, per esami, per l'assunzione di un'unità di categoria EP – posizione economica EP1 – dell'area tecnico, tecnico scientifica ed elaborazione dati – full time, a tempo determinato, per le esigenze della Divisione Affari tecnici ed Edilizi, e a tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, quanto segue (scrivere in stampatello in modo chiaro e leggibile):

COGNOME _____	
NOME _____	
DATA DI NASCITA _____	SESSO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
LUOGO DI NASCITA _____	PROV. _____
CODICE FISCALE _____	
RESIDENTE A _____	PROV. _____
INDIRIZZO _____	CAP. _____
TELEFONO _____	CELLULARE _____
RECAPITO presso cui indirizzare le comunicazioni relative al concorso (se diverso dalla residenza):	
LOCALITÀ _____	PROV. _____
INDIRIZZO _____	CAP. _____

Cittadinanza italiana o di uno Stato membro dell'Unione Europea: SI Quale _____ NO

Per i cittadini degli Stati membri dell'U.E.: Cittadinanza _____
Ha adeguata conoscenza della lingua italiana SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Gode dei diritti civili e politici anche in _____

Godimento dei diritti civili e politici	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/> Perché _____
Iscrizione liste elettorali	SI <input type="checkbox"/> Comune _____	NO <input type="checkbox"/> Perché _____
Precedenti penali o procedimenti penali pendenti	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> Quali _____
Posizione militare (per i nati fino al 1985):	Rinviato <input type="checkbox"/>	In attesa di chiamata <input type="checkbox"/>
Esente <input type="checkbox"/>	In servizio di leva <input type="checkbox"/>	
Assolto <input type="checkbox"/>	Altro <input type="checkbox"/> _____	

PORTATORE DI HANDICAP: NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> 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):

Requisiti per l'ammissione di cui alla lettera a) dell'art. 2 del bando di selezione:

- I) - Diploma di laurea in _____ Classe _____, conseguito secondo le modalità previste dal D.M. 509/99, conseguito nell'anno _____ con votazione di _____ presso _____
(Equipollente ai sensi della seguente disposizione normativa: _____)
- più due anni di attività lavorativa almeno in categoria D o equiparate presso amministrazioni pubbliche o aziende private: qualifica _____ periodo _____ presso _____
- oppure Diploma di laurea in _____ conseguito secondo le modalità previste prima dell'entrata in vigore del D.M. 509/99, conseguito nell'anno _____ con votazione di _____ presso _____
(Equipollente ai sensi della seguente disposizione normativa: _____)
- oppure Diploma di laurea specialistica _____ Classe _____, conseguito nell'anno _____ con votazione di _____ presso _____
(Equipollente ai sensi della seguente disposizione normativa: _____)
- II) più Abilitazione professionale _____ conseguita il _____ presso _____ e la seguente esperienza lavorativa specifica _____ periodo (min. 12 mesi) _____ presso _____
- oppure la seguente particolare qualificazione professionale (titoli post-universitari, quali master di II° livello o diploma di specializzazione) _____ conseguita il _____ presso _____

TITOLI DI PREFERENZA E/O PRECEDENZA NELLA NOMINA (tra quelli indicati all'art. 8 del bando di selezione):

NO - SI Quali _____

SERVIZI PRESTATI PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI:

NO - SI Quali _____

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di essere a conoscenza che l'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte 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.L.vo n. 196/2003.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di aver preso visione del bando di concorso indetto con D.D.A. n. 794/07, ed in particolare l'art. 6 - Diario delle prove di esame.

Allega la ricevuta del versamento di 5,00 euro sul ccp n. 11131349 intestato all'Università degli Studi di Trieste con l'indicazione del codice concorso 794/07.

Data _____

Firma

DA COMPILARE IN CASO DI CONSEGNA A MANO

Università degli Studi di Trieste - Sezione Personale Tecnico-Amministrativo
Ripartizione Personale Tecnico-Amministrativo - Gestione Stato Giuridico

Il/la sig. _____ nato a
_____ il _____ ha presentato in data odierna la domanda di partecipazione
alla selezione, per esami, per l'assunzione di un'unità di categoria EP – posizione economica EP1 – dell'area
tecnico, tecnico scientifica ed elaborazione dati – full time, a tempo determinato, per le esigenze della Divisione Affari
tecnici ed Edilizi.
Trieste, _____

IL FUNZIONARIO RICEVENTE