

ALLEGATO A

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI SELEZIONE
PER TUTOR COORDINATORE**

al Dirigente dell'Area Didattica, servizi agli studenti,
orientamento e internazionalizzazione
c/o Università degli studi di Genova
Via Balbi 5
16126 GENOVA

Io sottoscritto/a, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci, in applicazione degli articoli 75 e 76 dello stesso, sono punite con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti, dichiaro che i dati riguardanti la mia persona sono i seguenti:

COGNOME _____ NOME _____

NATA/O A _____ PROV _____ (____) IL _____

ATTUALMENTE RESIDENTE A _____ PROV _____ (____)

INDIRIZZO _____ N. _____ C.A.P. _____

TELEFONO _____ CELL. _____ INDIRIZZO E-MAIL _____

CODICE FISCALE _____

CHIEDO

di partecipare alla selezione per l'individuazione di personale docente in servizio presso la Scuola secondaria di Primo e di Secondo grado da collocare in posizione di esonero o semiesonero per lo svolgimento dei compiti tutoriali, in attuazione dell'articolo 2bis, comma 7, del D.lgs. 13 aprile 2017, n. 59 e dell'art. 10, comma 3, del D.P.C.M. 4 agosto 2023,

per la classe di concorso _____

A TAL FINE DICHIARO

☐ di essere docente a tempo indeterminato in servizio presso l'Istituto Scolastico (denominazione e indirizzo):

☐ di non trovarmi nelle situazioni di incompatibilità indicate nel bando all'art. 2, comma 6 e previste dalla normativa vigente;

☐ di non avere un grado di parentela o affinità fino al quarto grado compreso con il Coordinatore del Centro, con un componente del Consiglio del Centro nonché con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di amministrazione dell'Università degli Studi di Genova;

- ☐ di essere docente a tempo indeterminato nella specifica classe di concorso, prioritariamente con almeno 5 anni di servizio a tempo indeterminato di cui almeno tre di insegnamento effettivo nella classe di abilitazione di riferimento negli ultimi dieci anni;

da a. s.	ad a. s.	Cdc	Cod. Mec. Istituto	Ruolo	Pre-ruolo

- ☐ di avere svolto attività documentata in almeno tre dei seguenti ambiti:

- a) esercizio della funzione di supervisore del tirocinio nei corsi di laurea in Scienze della formazione primaria, nelle Scuole di Specializzazione all'insegnamento superiore e nei percorsi di cui ai decreti del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 7 ottobre 2004 n. 82 e 28 settembre 2007 n. 137 ovvero di tutor organizzatore o coordinatore nei corsi di laurea in Scienze della formazione primaria o dei percorsi di Tirocinio formativo attivo di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 10 settembre 2010, n. 249 o di coordinamento dei tutor dei docenti neoimmessi in ruolo;

- descrivere l'attività:

- b) insegnamento ovvero conduzione di gruppi di insegnanti in attività di formazione in servizio nell'ambito di offerte formative condotte da soggetti accreditati dal MIM e della durata di almeno 10 ore;

- descrivere l'attività:

- c) esercizio della funzione di docente accogliente nei corsi di laurea in Scienze della formazione primaria, nelle Scuole di Specializzazione all'insegnamento superiore e nei percorsi di cui ai decreti del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 7 ottobre 2004 n. 82 e 28 settembre 2007 n. 137 o di tutor dei tirocinanti per i corsi di laurea in Scienze della formazione primaria, i percorsi di Tirocinio formativo attivo e

di Specializzazione sul sostegno di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 10 settembre 2010, n. 249, nonché di tutor dei docenti neoimmessi in ruolo;

- descrivere l'attività:

d) tutor o formatore in iniziative di formazione del personale docente organizzate dal MIUR/MI/MIM ovvero dall'INDIRE o dall'INVALSI;

- descrivere l'attività:

e) insegnamento ovvero conduzione di laboratori didattici presso i corsi di laurea in Scienze della formazione primaria, le Scuole di Specializzazione all'insegnamento superiore e i percorsi di cui ai decreti del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 7 ottobre 2004 n. 82 e 28 settembre 2007 n. 137 e 10 settembre 2010, n. 249;

- descrivere l'attività:

f) partecipazione a gruppi di ricerca didattica gestiti dall'Università o da Enti pubblici di ricerca;

- descrivere l'attività:

g) pubblicazioni di ricerca disciplinare ovvero didattico/metodologica, anche di natura trasversale alle discipline, ovvero sulla formazione docente;

- come dettagliate nell'allegato B

h) partecipazione a progetti di sperimentazione ai sensi degli articoli 277 e 278 del Decreto Legislativo n. 297/1994;

- descrivere l'attività:

i) titolo di Dottore di ricerca in didattica;

Dottore di ricerca in _____

a. a. _____ presso _____

- j) attività di ricerca ovvero di insegnamento nelle Università o nelle Istituzioni dell'Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutica o in percorsi preposti alla formazione didattica e disciplinare degli insegnanti;
descrivere l'attività:

- k) abilitazione scientifica nazionale a professore di I o II fascia (per ciascun titolo);

- l) direzione di corsi finalizzati alla formazione di tutor ovvero alla formazione e all'aggiornamento didattico svolti presso le Università e le istituzioni AFAM;

- descrivere l'attività:

- m) avere seguito corsi di formazione per il personale scolastico all'estero nell'ambito di programmi comunitari (Long Life Learning Programme, Leonardo Da Vinci, Pestalozzi) e dell'insegnamento con metodo didattico Montessori;

- denominazione corsi e programmi, anni ed ente di erogazione:

- n) incarico di collaboratore del dirigente scolastico in attività di supporto organizzativo all'istituzione scolastica, ai sensi dell'articolo 25, comma 5 del d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 e ai sensi dell'articolo 1, comma 83 della legge 13 luglio 2015, n. 107;

- descrivere l'attività:

- o) funzione strumentale, o incarico attribuito ai sensi dell'articolo 1, comma 83, della legge 13 luglio 2015, n. 107, purché concernente la formazione docenti;

- descrivere l'attività:

Alla presente domanda ALLEGO:

- ☐ copia sottoscritta di un documento di riconoscimento in corso di validità fronte/retro;
- ☐ elenco dei titoli culturali e professionali ed elenco delle eventuali pubblicazioni, mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (**Allegato B**).

Mi impegno a comunicare le eventuali variazioni successive riguardanti i dati personali, riconoscendo che l'Amministrazione universitaria non si assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario e per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte mia o da mancata, oppure tardiva, comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per gli eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Luogo e Data _____

Firma _____

Dichiaro infine di aver preso visione dell'informativa disponibile alla pagina privacy del sito di Ateneo all'indirizzo https://unige.it/sites/unige.it/files/documents/informativa_personale.pdf in relazione al trattamento dei dati personali da parte dell'Università degli Studi di Genova, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679.

Luogo e Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(Resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto/a, consapevole che le dichiarazioni mendaci, in applicazione degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, sono punite con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti, dichiaro che i dati riguardanti la mia persona sono i seguenti:

COGNOME _____ NOME _____

NATA/O A _____ PROV _____ (____) IL _____

ATTUALMENTE RESIDENTE A _____ PROV _____ (____)

INDIRIZZO _____ N. _____ C.A.P. _____

TELEFONO _____ CELL. _____ INDIRIZZO E-MAIL _____

CODICE FISCALE _____

DICHIARO

- a) di essere in possesso dei seguenti titoli culturali e professionali:
- indicare la tipologia di contratto, le mansioni svolte, la qualifica rivestita, il committente e la durata del rapporto, indicando espressamente la data di inizio e fine di ciascun rapporto lavorativo:

- b) di aver presentato le seguenti pubblicazioni:
- indicare i riferimenti relativi alle banche dati da cui possono essere visionate o, in alternativa, indicare tutti gli elementi necessari a identificarle e reperirle:

-
-
- c) che le pubblicazioni presentate sono già state pubblicate e, conseguentemente, sono già stati adempiuti gli obblighi di legge;

Luogo e Data _____

Firma _____

Dichiaro infine di aver preso visione dell'informativa disponibile alla pagina privacy del sito di Ateneo all'indirizzo https://unige.it/sites/unige.it/files/documents/informativa_personale.pdf in relazione al trattamento dei dati personali da parte dell'Università degli Studi di Genova, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679.

Luogo e Data _____

Firma _____

DOMANDA RISERVATA ALLE/AI CANDIDATE/I CON CERTIFICAZIONE DI DISABILITÀ AI SENSI DELLA LEGGE 104/92 E S.M.I. O CON CERTIFICAZIONE DI INVALIDITÀ O CON CERTIFICAZIONE DI DIAGNOSI DI DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA) DI CUI ALLA LEGGE N.170/2010 CHE NECESSITANO DI DISPORRE DI PARTICOLARI AUSILI E/O DI TEMPO AGGIUNTIVO DURANTE LO SVOLGIMENTO DEL COLLOQUIO DI VALUTAZIONE.

Io sottoscritto/a, consapevole che le dichiarazioni mendaci, in applicazione degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, sono punite con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti,

DICHIARO

che i dati riguardanti la mia persona sono i seguenti:

COGNOME _____ NOME _____

NATA/O A _____ PROV _____ (____) IL _____

ATTUALMENTE RESIDENTE A _____ PROV _____ (____)

INDIRIZZO _____ N. _____ C.A.P. _____

TELEFONO _____ CELL. _____ INDIRIZZO E-MAIL _____

CODICE FISCALE _____

CHIEDO

in relazione alla mia condizione, di poter disporre di particolari ausili e/o di tempo aggiuntivo durante lo svolgimento del colloquio di valutazione

A TAL FINE DICHIARO

- ☐ di essere in possesso di certificato di invalidità;
- ☐ di essere in possesso di certificazione di disabilità ai sensi della legge n.104/1992;
- ☐ di essere in possesso di certificazione di diagnosi di disturbi specifici di apprendimento (DSA) di cui alla legge n.170/2010
- ☐ che la copia della certificazione allegata è conforme all'originale da me posseduto, che dovrà essere esibito in caso di controlli a campione effettuati dall'Amministrazione;
- ☐ di aver letto l'informativa sulla privacy relativa ai dati particolari riguardanti lo stato di salute reperibile al seguente indirizzo:
<https://unige.it/sites/unige.it/files/documents/INFORMATIVAPRIVACYDATIPARTICOLARI.pdf> ;
- ☐ di prestare il mio esplicito consenso al trattamento dei dati forniti sulla base della suddetta informativa.

Luogo e Data _____

Firma _____