



**MODULO PER DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO
DOCENTI DELLA FONDAZIONE ITS MODA CAMPANIA – MIA**

**Corso di Tecnico superiore per il coordinamento dei processi di qualità, sostenibilità e
innovazione tecnologica nella filiera dei prodotti in pelle - Edizione di Pozzuoli – a.a. 2021/2023**

Io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ e residente
in _____ CAP _____ alla via _____
n _____ telefono/cellulare _____ email _____
Pec _____ codice fiscale _____

CHIEDO

di essere iscritto/a nell'Elenco docenti di codesta Fondazione con riferimento alla/e seguente/i Aree disciplinari:

- UF1 Chimica di base e applicata**
- UF3 Ambiente e sostenibilità per il settore moda**
- UF4 Monitoraggio di processo e controllo di qualità nella filiera del cuoio**
- UF5 Innovazione Tecnologica e moda**
- UF6 Economia circolare e moda**
- UF7 Industria 4.0 e Smart Factory**
- UF8 Inglese**
- UF9 Complementi di Informatica e progettazione digitale**
- UF10 Qualità e Sicurezza**
- UF11 Project Management e Team Work**
- UF12 Marketing e comunicazione**

Ai sensi e per gli effetti dell'art.46 del DPR 445/2000, sotto la mia responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo DPR per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro:

- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e/o non avere procedimenti penali in corso, tali da determinare situazioni di incompatibilità con eventuali incarichi da espletare;
- di avere la cittadinanza _____ ;
- di avere il seguente titolo di studio _____
conseguito nell'anno _____ presso _____
_____ con voto _____
- di avere esperienza professionale e/o di insegnamento coerente con l'area disciplinare per la quale presento domanda, per un numero di anni pari a _____ , come risulta dal curriculum allegato
- di **essere/non essere** dipendente della pubblica amministrazione.

Allego:

1. curriculum vitae sia in formato europeo, sottoscritto e datato
2. fotocopia di un valido documento di riconoscimento
3. autodichiarazione di **essere/non essere** dipendente della pubblica amministrazione

Data _____ Firma _____



AUTOCERTIFICAZIONE

(Dichiarazione sostitutiva di atto notorio - art. 47, DPR n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

codice fiscale _____

residente in _____ prov. _____

in via _____

DICHIARA

ai fini degli adempimenti previsti dall'art. 24 della legge 30/12/1991 n. 412, dell'art. 58 del DL 3/2/1993 n. 29 e ss.mm.ii. e dalla circolare del Ministro per la Funzione pubblica n. 11/93 del 24/3/1993 (Anagrafe delle prestazioni rese dalle amministrazioni pubbliche),

di essere dipendente della seguente amministrazione, ente o organismo pubblico (denominazione)

(indirizzo dell'Ufficio che provvede alla liquidazione dello stipendio)

con la qualifica di _____

di non essere dipendente di una pubblica amministrazione.

ALLEGA

- documento di riconoscimento in corso di validità, debitamente sottoscritto;
- solo nel caso di pubblici dipendenti, autorizzazione preventiva allo svolgimento delle attività da parte dell'Amministrazione di appartenenza, con l'indicazione del periodo e dell'oggetto dell'incarico.

Luogo e data _____

In fede
Il Dichiarante
