*ALLEGATO A*

 Al Magnifico Rettore

dell’Università per Stranieri

di Siena

 Piazza Carlo Rosselli 27/28 53100 Siena

 unistrasi@pec.it.

     l      sottoscritt            nat      a      il

residente a       via      - cap.       tel.       indirizzo e-mail

codice fiscale       chiede di essere ammess      a partecipare alla procedura di valutazione comparativa per titoli per la creazione di una graduatoria dalla quale attingere per il conferimento di di n. 5 tutor d'aula per corsi di formazione a formatori nell’ambito del “Progetto PROF\_T Piano Regionale Offerta Formativa Toscana Italiano per CPT (Cittadini Paesi Terzi) – FAMI 2021-2027 - O.S. 2 - Migrazione legale/Integrazione”

     l      sottoscritt     , a conoscenza delle sanzioni penali previste, in caso di dichiarazioni mendaci, dal Codice Penale e dalle altre disposizioni di legge in materia, sotto la sua personale responsabilità ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 dichiara:

* di essere cittadin           ;
* di essere in possesso dei seguenti requisiti di ammissione:
* [ ] di essere in possesso del diploma di Laurea

 [ ]  L10 (Classe delle lauree in lettere)

 [ ]  L11 (Classe delle lauree in lingue e culture moderne)

 [ ]  L12 (Classe delle lauree in mediazione linguistica)

Conseguito presso l’Università       in data

* [ ]  di avere svolto esperienze di mediazione:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ente (denominazione) | RECAPITO SEDE (ind., e-mail, | Indicare il periodo dal/al |
| 1 |       |       |       |
| 2 |       |       |       |
| 3 |       |       |       |
| 4 |       |       |       |
| 5 |       |       |       |

* [ ]  di avere svolto esperienze di tutorato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ente (denominazione) | RECAPITO SEDE (indirizzo) | Indicare il periodo dal/al |
| 1 |       |       |       |
| 2 |       |       |       |
| 3 |       |       |       |
| 4 |       |       |       |
| 5 |       |       |       |

* [ ]  di avere svolto esperienze di supporto didattico (anche come tirocinio):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ente (denominazione) | RECAPITO SEDE (indirizzo) | Indicare il periodo dal/al |
| 1 |       |       |       |
| 2 |       |       |       |
| 3 |       |       |       |
| 4 |       |       |       |
| 5 |       |       |       |

* l’indirizzo di posta elettronica certificata       utilizzabile ai fini della selezione, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione allo stesso.

     l      sottoscritt      dichiara sotto la propria responsabilità che quanto su affermato corrisponde a verità e si obbliga a comprovarlo nei termini e con le modalità stabiliti dal bando.

     l      sottoscritt      allega alla presente domanda:

[ ]  documento di riconoscimento e codice fiscale

[ ]  curriculum vitae, datato e sottoscritto.

      sottoscritt      si impegna a comunicare ogni variazione dei dati sopraindicati, riconoscendo che l'Università per Stranieri di Siena non assume alcuna responsabilità nel caso di irreperibilità del/della candidato/a o di dispersione delle comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte del/della candidato/a, compresa la mancata o tardiva comunicazione di variazione, oppure dipendenti da disguidi postali o telegrafici, o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o di forza maggiore.

Data

Firma ………………………………………………….

*TRATTAMENTO DATI PERSONALI*

*Ai sensi della normativa vigente, i dati personali forniti dal/dalla candidato/a saranno raccolti presso l’Università per Stranieri di Siena per le finalità di gestione della selezione e saranno trattati anche successivamente alla eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.*

*Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della selezione dei requisiti di partecipazione pena l’esclusione dalla procedura di valutazione.*

*L’interessato/a gode dei diritti previsti dalla normativa vigente. I dati acquisiti potranno essere consultati, modificati, integrati o cancellati dai/dalle diretti/e interessati/e.*

Data       Firma …………………………………………………..