

All. 2

Al Direttore Generale
Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara
c.a. Settore Organizzazione, Sviluppo e Formazione
mail: ateneo@pec.unich.it

OGGETTO: RICOGNIZIONE INTERNA PER L'INDIVIDUAZIONE DI PROFESSIONALITÀ DISPONIBILE ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI DOCENZA TEORICO-PRATICA E LABORATORIALE NELL'AMBITO DELLA FORMAZIONE "CONTROLLO DI GESTIONE".

Il/La sottoscritto/a

Cognome e nome _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

codice fiscale _____

MANIFESTA

il proprio interesse e la propria disponibilità a partecipare alla procedura di ricognizione interna finalizzata all'affidamento dell'incarico di docenza teorico-pratico laboratoriale avente ad oggetto:

Formazione qualificata su "CONTROLLO DI GESTIONE", per un totale di 48 ore, da svolgersi nel periodo settembre a novembre 2026.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm., sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, come richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000:

DICHIARA

1. di essere in servizio presso l'Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara alla data di pubblicazione dell'avviso, come di seguito specificato:

[per Docenti e Ricercatori]

➤ ruolo

[per Dirigenti]

➤ qualifica e area organizzativa

[per il PTA]

- area di inquadramento contrattuale e settore professionale _____
- (eventuale) incarico di responsabilità ricoperto _____

Struttura di appartenenza _____

Recapito telefonico _____

Indirizzo di posta elettronica istituzionale _____

Indirizzo PEC _____

2. di essere disponibile a svolgere l'attività oggetto dell'incarico:

[per Docenti e Ricercatori]

☐ a titolo gratuito, in quanto ricadente nelle 120 ore di didattica frontale per il corrente anno accademico;

☐ a titolo retribuito, in quanto eccedente le 120 ore di didattica frontale.

[per Dirigenti]

☐ a titolo gratuito, in quanto rientrante nell'onnicomprendività della retribuzione

[per il PTA]

☐ a titolo gratuito, in quanto coerente con il profilo professionale rivestito ed espletato nell'orario di lavoro;

☐ a titolo retribuito, in quanto non rientrante nei doveri d'ufficio ed espletato fuori dall'orario di lavoro.

3. di essere in possesso dei requisiti richiesti dall'art. 3 dell'avviso e, in particolare, del seguente titolo di studio:

_____, conseguito
in data _____, presso

4. di possedere esperienza formativa significativa e/o pubblicazioni scientifiche e/o consulenze e/o incarichi attinenti alla materia oggetto dell'avviso, con particolare riferimento in materia di principi contabili, valutazione dei progetti, delle commesse e delle ricerche e utilizzo degli applicativi contabili richiede sia la conoscenza della normativa di riferimento sia la conoscenza degli applicativi in uso presso l'Ateneo, come di seguito indicato:

-
5. di essere disponibile allo svolgimento dell'incarico nei tempi previsti dall'Amministrazione, con espresso impegno a garantirne l'espletamento entro il termine indicato nell'avviso;
 6. di impegnarsi, qualora richiesto, a predisporre un programma formativo dettagliato, solo se non già previsto dall'Amministrazione;
 7. di accettare integralmente le condizioni previste dall'avviso di ricognizione interna;
 8. di essere consapevole che la presente manifestazione di disponibilità non comporta alcuna aspettativa o pretesa in ordine all'affidamento dell'incarico.

Allega alla presente:

☐ **curriculum vitae dal quale si evincano il possesso dei titoli richiesti e la comprovata esperienza nelle tematiche attinenti a “CONTROLLO DI GESTIONE**, debitamente datato e firmato, redatto nelle **forme dell'autocertificazione**, con esplicita indicazione che tutto quanto in esso dichiarato corrisponde a verità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;

☐ (eventuale) **programma formativo dettagliato**, solo qualora richiesto e non già previsto dall'Amministrazione;

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul *sito web* di Ateneo al seguente indirizzo www.unich.it/privacy sotto la voce “altre informative specifiche”.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di allegare alla presente:

☐ La **fotocopia fronte/retro** non autenticata di un **documento di identità** in corso di validità.

(NB: la fotocopia del documento non è necessaria in caso di documento firmato digitalmente, o con altro tipo di firma elettronica qualificata o una firma elettronica avanzata)

Luogo e data _____

Firma _____