Università degli Studi "G. d'Annunzio"
CHIETI-PESCARA

All. A

Al Direttore del Dipartimento di

_____

Università degli Studi "G. D'Annunzio"
Chieti-Pescara
Via _____
_____

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI ASSEGNI PER ATTIVITA' DI TUTORATO, ATTIVITA' DIDATTICO-INTEGRATIVE,PROPEDEUTICHE E DI RECUPERO
A.A. ……/……

Il/La sottoscritto/a ……. nato/a a…….

Prov. …….. il …… Codice Fiscale …….Residente a …….

…… Prov …….. CAP …… Via …….

…… n. ……. Tel/Cell ……. con recapito di corrispondenza a (città)

…….. Prov …….. CAP …… Via …….. n. ……

e-mail ……

CHIEDE

di partecipare alla selezione per il conferimento di assegni per attività, didattico-integrative, propedeutiche e di recupero di cui all'Avviso del ……. esprimendo la preferenza per il Laboratorio integrato / Corso integrato / Corso di……e riportato al punto 2 del Bando con il numero……. nel quale intende svolgere la propria attività.
Ai sensi del DPR n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle pene stabilite agli artt. 483 e 495 del Codice Penale per false attestazioni

DICHIARA

PARTE RISERVATA AGLI ISCRITTI AI CORSI DI LAUREA MAGISTRALE

(N.B. sulla base del Regolamento di disciplina per l'attribuzione degli assegni destinati all'incentivazione delle Attività di Tutorato, didattico-integrative, propedeutiche e di recupero, possono partecipare alla selezione gli studenti iscritti al 1° e 2° anno dei Corsi di Laurea Magistrale non a ciclo unico nonché gli studenti iscritti al4°, 5° o 6° anno di Corsi di Laurea Magistrale a ciclo unico)

- di essere regolarmente iscritto al …….. anno di corso del **Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico** in ……., di avere conseguito a tutt'oggi il seguente numero di CFU (Crediti Formativi Universitari) …….. e di aver riportato una votazione media ponderata - calcolata esclusivamente sulla base di esami sostenuti con valutazione espressa in trentesimi - pari a ……../30.

- di essere regolarmente iscritto al **2°** anno del **Corso di Laurea Magistrale non a ciclo unico** in ……. , di avere conseguito a tutt'oggi il seguente numero di CFU (Crediti Formativi Universitari) ……., di aver riportato una votazione media ponderata - calcolata esclusivamente sulla base di esami sostenuti con valutazione espressa in trentesimi - pari a ……../30

- di essere regolarmente iscritto al **1°** anno del **Corso di Laurea Magistrale** **<u>non a ciclo unico</u>** in ……., di avere conseguito il titolo accademico per l'accesso alla Laurea Magistrale con votazione di ……/110 - ☐ (barrare in caso di lode) e di aver sostenuto l'esame relativo all'assegno prescelto riportato al punto 2 del Bando con il numero…….. nel quale intende svolgere la propria attività, con votazione non inferiore a 27/30 pari a ……../30.

PARTE RISERVATA AGLI ISCRITTI AI CORSI DI DOTTORATO DI RICERCA

(N.B. sulla base del Regolamento di disciplina per l'attribuzione degli assegni destinati all'incentivazione delle Attività di Tutorato, didattico-integrative, propedeutiche e di recupero, possono partecipare alla selezione gli studenti iscritti a Corsi di Dottorato di Ricerca con sede amministrativa presso l'Ateneo le cui condizioni di merito sono identificate nella valutazione positiva della attività da parte del Collegio dei Docenti, di anno in anno. Saranno valutate prioritariamente le domande degli iscritti all'ultimo anno dei corsi di cui trattasi, indi in ordine decrescente, relativamente all'anno di iscrizione, le domande degli altri candidati sino agli iscritti al primo anno)

- di essere regolarmente iscritto al ……. anno di Corso di Dottorato di Ricerca in …….. …….
- di ☐**godere** ☐**non godere** di borsa di studio.

DICHIARA INOLTRE

- di scegliere come modalità di pagamento delle proprie competenze:

☐ Accredito su conto corrente/carta prepagata del seguente
(N.B. il conto deve essere intestato e/o cointestato a proprio nome, così come la carta prepagata che dovrà essere del tipo predisposto a ricevere bonifici)

Istituto bancario/Postale ……

Sede di …… Filiale ……

Indirizzo ……..

Coordinate IBAN bancarie/postali di ☐ Conto Corrente o ☐ Carta Prepagata:

CODICE IBAN																									

☐ Pagamento in contanti con Riscossione presso lo sportello dell'Istituto Cassiere (solo per importi inferiori a € 1.000,00)

- di essere in regola con il versamento delle tasse e contributi universitari per l'A.A. ……./…….;
- di presentare la propria candidatura per:

☐ Attività di tutorato

☐ Attività didattico-integrative

☐ Attività propedeutiche

☐ Attività di recupero

Data …… Firma …….

Allegati:

- Copia di documento di identità in corso di validità
- Autocertificazione dei CFU conseguiti e degli esami sostenuti con indicazione della votazione espressa in trentesimi o Voto di Laurea (per gli iscritti al 1° anno di Corso di Laurea Magistrale non a Ciclo Unico)
- Solo per Dottorandi: Copia della valutazione annuale della attività rilasciata dal Collegio dei Docenti
- Consenso al trattamento dati personali ai sensi dell'art. 23 D.LGS 196/2003

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL "CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI" . D.LGS. 30 GIUGNO 2003, N. 196 –

Ai sensi dell'art. 13 - D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 in materia di protezione dei dati personali, l'Università degli Studi "G. D'Annunzio" di Chieti-Pescara informa che i dati conferiti sono oggetto di trattamento con modalità manuale, cartacea ed informatizzata:

1. Finalità del trattamento

I dati personali raccolti e trattati sono quelli forniti direttamente dagli interessati e verranno utilizzati per le finalità di gestione della prestazione occasionale oggetto del presente contratto.

2. Modalità di trattamento

La raccolta dei dati avviene nel rispetto dei principi di pertinenza, completezza e non eccedenza in relazione ai fini per i quali sono trattati. Il conferimento dei dati è obbligatorio. L'eventuale rifiuto di conferimento di dati comporta l'impossibilità del Titolare, per il Responsabile e per gli incaricati di effettuare le operazioni di trattamento dati. In particolare, il mancato conferimento dei dati preclude l'instaurazione del rapporto con l'Università. I dati personali conferiti sono trattati in osservanza dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, previsti dalla legge, anche con l'ausilio di strumenti informatici e telematici atti a memorizzare e gestire i dati stessi e, comunque, in modo tale da garantirne la sicurezza e tutelarne la massima riservatezza dell'interessato.

3. Diritti dell'interessato

Ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs n. 196/2003 l'interessato può esercitare:

* il diritto di conoscere: a) l'origine dei dati personali, b) le finalità e modalità del trattamento, c) la logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, d) gli estremi identificativi del titolare, dei responsabili dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza.

* il diritto di ottenere a cura del titolare o del responsabile senza ritardo: l'aggiornamento, la rettificazione, ovvero quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati nonché la cancellazione o il blocco dei dati trattati in violazione di legge.

Sarà possibile in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e dunque consultare, aggiornare e modificare i dati forniti ed anche richiederne la cancellazione completa.

4. Titolare e Responsabile del trattamento dei dati

Titolare del trattamento dei dati personali ed aziendali è l'Università "G. D'Annunzio" di Chieti-Pescara con sede legale in Chieti, Via dei Vestini n. 31.

Responsabile del trattamento è il Segretario Amministrativo del Dipartimento di _____.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 23 D.LGS 196/2003

Il/La Dott./ssa Sig./ra _____ dichiara di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali di cui all'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e, consapevole di quanto previsto dalla normativa italiana ed europea vigente in materia di protezione dei dati, autorizza fin d'ora il Dipartimento al trattamento, anche informatico e telematico, ed alla comunicazione dei propri dati personali, necessari all'assolvimento degli obblighi previdenziali, fiscali e contabili imposti dalla legge e dalla normativa vigente.

Al/la Dott./ssa Sig./ra_____ spettano i diritti previsti dalla legge sulla tutela dei dati personali, che dichiara fin d'ora di conoscere. Il Dipartimento si obbliga a trattare e a comunicare i dati del/la Dott./ssa Sig./ra _____ in conformità delle finalità sopra richiamate e nel rispetto delle necessarie misure di sicurezza.

Luogo e data _____ Firma _____