**ALLEGATO A – Domanda per il personale dipendente dell’Ateneo**

Al Direttore del Dipartimento Culture e Civiltà

Università degli Studi di Verona

Viale dell’Università, 4

37129 Verona

Oggetto: Manifestazione di interesse allo svolgimento dell’attività di docenza per la realizzazione di un “Corso di formazione sulla Biblioterapia destinato agli insegnanti di ogni ordine e grado” da svolgersi nell’ambito del progetto relativo al Contratto di Servizi stipulato con Ministero della Cultura – Centro per il libro e la lettura - CEPELL – (Sel. 1C-DIPCIV-2022)

relativamente all’incarico n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(riportare n. e denominazione dell’incarico per cui si presenta domanda di partecipazione):

INCARICO 1: Docenza di Biblioterapia applicata e supervisione attività seminariali (72 ore)

INCARICO 2: Docenza di Letteratura per l’infanzia e l’adolescenza indirizzata a tutti gli ordini e gradi di scuola (16 ore).

INCARICO 3: Attività seminariali (16 ore)

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………

codice fiscale ………………………………………………………….

in servizio presso ………………………………………………………………………….

in qualità di ……………………………………………………………………………….

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

* di essere disponibile a prestare l’attività descritta nel bando SEL \_\_\_\_\_\_\_/2022 INCARICO n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_durante l’orario di servizio ed a titolo gratuito;
* di essere in possesso di tutti i requisiti di ammissione richiesti dall’avviso, come documentati dettagliatamente nel curriculum vitae allegato al presente modulo;
* di aver inoltre dettagliato nel curriculum vitae gli eventuali altri titoli valutabili di cui sono in possesso.

A tal fine specifica quanto segue:

* Motivazioni:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Attività lavorative svolte presso l’attuale sede di servizio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:

Via ……………………………………….N. …….C.A.P………….., città………………………………., ( )

Telefono………………………………… e-mail…………………………………………………

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l’Università può utilizzare i dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione (Regolamento UE 2016/679).

Verona, ………………………………. Firma ………………………………………..

Il/la sottoscritto/a allega alla presente istanza, curriculum vitae datato e sottoscritto ed il modello C contenente la dichiarazione che tutto quanto in esso indicato corrisponde al vero ai sensi dell’art.46 del D.P.R. 445/2000.

Verona………………………………… Firma

………………………………………..

Firma e timbro per autorizzazione

del responsabile di struttura……………………………………………………..