



ID PROGETTO: PROBEN2024_0000004
CODICE IDENTIFICATIVO PROGETTO: PROBEN2_UNIFI
Avviso D.D. n. 1396 del 18 settembre 2024
NOME PROGETTO: UNIST-HEALTH 2 - University for Students Health secondo anno
CUP: B53C24010460001

A) Schema di domanda per il personale dipendente dell'Ateneo

Al Coordinatore della
Piattaforma amministrativa
per la gestione dei centri
Piazza San Marco, n. 4
50121 - Firenze

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____ ;

CHIEDE

di partecipare alla procedura di valutazione comparativa, per titoli e colloquio, per il conferimento di **n. 4 incarichi** di prestazione d'opera professionale per la realizzazione di azioni di intervento nell'ambito del progetto PRO-BEN 2 per le esigenze del Centro di Psicologia, Psicoterapia e Psicologia Clinica CeCoPs - CUP: B53C24010460001

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR 445/00),

DICHIARA

ai sensi degli artt. 19, 19 bis, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- 1) di essere nato/a il _____ a _____ (Prov. ____);
- 2) di essere in possesso del seguente codice fiscale _____;
- 3) di risiedere a _____ (Prov. __)

via _____ n. ____ cap _____

Unità di Processo
Affari Istituzionali
**Piattaforma amministrativa per la gestione
dei centri**

piattaforma.centri@unifi.it
piattaforma.centri@pec.unifi.it



CUP: B53C24010460001

telefono _____ cell. _____

e-mail _____ Pec _____;

4) di essere in possesso della cittadinanza (indicare la cittadinanza italiana o di altro Paese)
_____;

5) di essere in servizio presso (Struttura di afferenza) _____ in via
_____ n. _____ telefono _____ e-mail
_____, con inquadramento nella categoria
_____ dell'area _____;

6) di essere in possesso del seguente **titolo di studio**, ai sensi dell'art. 4.2 lett. a) dell'avviso di
indizione: _____ conseguito presso
_____ in data _____;

ovvero

di essere in possesso del seguente titolo di studio conseguito all'estero, rilasciato da
_____ in data _____ e dichiarato equivalente dalla
competente autorità ai sensi dell'art. 12 della legge n. 29/2006 con decreto n. _____ del
_____ (*ovvero*, di aver presentato richiesta di equivalenza in data _____ con prot.
n. _____);

ovvero

di aver richiesto il riconoscimento del titolo conseguito all'estero in data _____ con prot.
n. _____;

7) di essere iscritto all'**Albo degli Psicologi** (n. _____ e Sez. _____);

8) di essere in possesso del **diploma di Specializzazione in Psicoterapia**, conseguito presso
_____ in data _____;

9) di essere in possesso, in relazione alla particolare **qualificazione professionale, ricavabile da:**

a) Esperienza nel counseling psicologico clinico, con particolare riferimento alla
comunità studentesca universitaria
(descrivere) _____



CUP: B53C24010460001

10) di allegare alla presente il **nulla osta** del Dirigente/Responsabile della struttura di afferenza allo svolgimento dell'incarico;

11) di essere consapevole che i dati contenuti nel proprio curriculum saranno oggetto di pubblicazione sulla pagina web di Ateneo dedicata alla trasparenza.

Allegati:

1. Curriculum vitae et studiorum
2. nulla osta del Dirigente/Responsabile della struttura di afferenza
3. copia di un valido documento di riconoscimento

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai sensi degli artt. 47, 38 e 19 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, che i documenti inviati unitamente alla presente domanda di partecipazione sono conformi agli originali.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato che i dati personali e/o sensibili e giudiziari trasmessi con la domanda di partecipazione alla selezione, ai sensi del Regolamento di Ateneo di attuazione del codice di protezione dei dati personali in possesso dell'Università degli Studi di Firenze e del Regolamento di Ateneo per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari saranno trattati per le finalità di gestione della procedura selettiva.

Il/La sottoscritto/a si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni dei recapiti di cui sopra che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali del personale docente, ricercatore, tecnico amministrativo strutturato dell'Università degli studi di Firenze, ai sensi del GDPR 2016/679, consultabile all'indirizzo <https://www.unifi.it/p11360.html>

Firenze, _____

Firma