

AL RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO - BICOCCA  
 IL SOTTOSCRITTO CHIEDE DI ESSERE AMMESSO AL CONCORSO PUBBLICO, PER ESAMI, A N. 1  
 POSTO DI DIRIGENTE CON RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO A TEMPO INDETERMINATO  
 PRESSO L'AREA SEGRETERIE STUDENTI, PUBBLICATO SULLA G.U. N. .... DEL

A tal fine dichiara:

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

RECAPITO CUI INDIRIZZARE COMUNICAZIONI RELATIVE AL CONCORSO:

Via  n.

Località  c.a.p.

Comune  Prov.

Telefono

TITOLO DI STUDIO:

Conseguito in data  Voto

Presso

Per i titoli di studio stranieri: equipollente al seguente titolo di studio italiano

- DI ESSERE CITTADINO ITALIANO;  
 ovvero di avere la seguente cittadinanza .....
- DI ESSERE ISCRITTO NELLE LISTE ELETTORALI DEL COMUNE DI .....  
 ovvero di non essere iscritto per i seguenti motivi .....
- DI NON AVERE RIPORTATO CONDANNE PENALI E NON AVERE PROCEDIMENTI PENALI PENDENTI;  
 ovvero (specificare le condanne riportate e i procedimenti penali pendenti) (a) .....

- ✓ **DI ESSERE NELLA SEGUENTE POSIZIONE RISPETTO AGLI OBBLIGHI MILITARI:**  
(rinviato; esente; assolto; in attesa di chiamata; altro) .....
- ✓ **Di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale ai sensi dell' art.127, primo comma, lettera d) del d.p.r. 10.1.1957, n.3 e di non essere stato licenziato per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o con mezzi fraudolenti;**
- ✓ **DI NON ESSERE/ ESSERE portatore di handicap (b)**  
e avere necessità del seguente ausilio o tempi aggiuntivi: .....
- ✓ **DI NON ESSERE / ESSERE INVALIDO CIVILE – PER SERVIZIO – SUL LAVORO AL \_\_\_\_\_ %;**
- ✓ **DI NON ESSERE / ESSERE AFFETTO DA GRAVE PATOLOGIA (in caso affermativo allegare idonea certificazione);**
- ✓ **DI SCEGLIERE QUALE LINGUA PER IL COLLOQUIO: (c) .....**
- ✓ **DI ALLEGARE LA RICEVUTA DEL VERSAMENTO DI EURO 15,49 COME PREVISTO DALL'ART.3 DEL BANDO DI CONCORSO (d);**

*Solamente per i cittadini dell'Unione Europea:*

- DI GODERE DEI DIRITTI CIVILI E POLITICI NELLO STATO DI APPARTENENZA;**  
ovvero (specificare i motivi in caso negativo) .....
- DI AVERE ADEGUATA CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA.**

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA, INOLTRE, DI TROVARSI IN UNA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI:**

1. **Di essere dipendente di ruolo della seguente Pubblica Amministrazione** .....  
.....e di aver compiuto almeno cinque anni di servizio nella seguente posizione funzionale .....  
per l'accesso alla quale è richiesto il possesso del diploma di laurea svolgendo attività di coordinamento nel seguente ruolo gestionale .....  
nell'ambito della seguente struttura amministrativa complessa.....
- L'accesso a tale posizione funzionale è stato ottenuto a seguito di concorso , ovvero corso – concorso  ;
2. **Di essere in possesso della qualifica di dirigente dal** .....presso la seguente struttura pubblica .....(non rientrante nel campo di applicazione dell'art. 1, comma 2, del D. Lgs. 165/2001) e di aver svolto per almeno due anni funzioni dirigenziali;
3. **Di aver ricoperto incarichi dirigenziali di** ..... nella seguente Pubblica Amministrazione ..... dal ..... al .....

Quanto sopra viene dichiarato dal sottoscritto consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in materia di norme penali.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA (e)

- a) *Indicare la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emesso.*  
b) *Specificare il tipo di handicap posseduto.*  
c) *Da compilare solo se la scelta è prevista dall'art. 5 del bando di concorso.*  
d) *La ricevuta del versamento deve essere allegata alla domanda a pena di esclusione dal concorso.*  
e) *La firma e' obbligatoria pena la nullità della domanda.*  
**CODICE CONCORSO 1982.**

07E01389