

## ALLEGATO 1

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAMERINO**  
**DOMANDA PER ATTIVITÀ DI TUTORATO DIDATTICO A.A. 2018-2019**  
**(SCUOLA DI ARCHITETTURA E DESIGN)**

Scadenza per la presentazione della domanda: **lunedì 28 maggio 2018 ore 13:00**

All'Università di Camerino  
Servizio Tutorato  
Polo degli Studenti "Franco Biraschi"

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a a.....Prov.....il.....

Codice fiscale.....

Residente a .....Prov.....Cap.....

In via.....n.....

Tel.....cell.....@.....

### **CHIEDE**

di partecipare alla selezione per idoneità agli incarichi in materia di Tutorato Didattico a.a. 2018/2019  
**(Scuola di Architettura e Design)**  
**(Disposizione prot. n. 6698 del 24 aprile 2018)**

**Laboratori di (tipologia B)**.....  
**(specificare massimo due laboratori)**

A tal fine, dichiara, **sotto la propria responsabilità**, quanto segue: **(ai sensi del DPR 445/2000)**:

**1) di essere regolarmente iscritto** per l'a.a. **2017-2018** al \_\_\_\_\_ anno del:

**a)** corso di laurea specialistica/magistrale in: \_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_  
*(per gli iscritti alla laurea specialistica/magistrale, specificare di seguito anche il titolo di laurea triennale conseguito precedentemente):*

*(laurea triennale in.....conseguito in data.....votazione.....)*

**b)** corso di dottorato/scuola di specializzazione in.....  
con laurea in.....conseguita in data.....votazione.....

**2) laurea magistrale UNICAM da non più di 5 anni dal conseguimento dell'ultimo titolo:**

Laurea magistrale in .....data.....votazione.....

Dottore di ricerca in.....data.....

Scuola di specializzazione in.....data.....

3) di avere acquisito n. CFU \_\_\_\_\_  
(solo se iscritto a laurea specialistica/magistrale)

4) di aver svolto/non aver svolto attività di Tutorato Didattico presso UNICAM  
(in caso affermativo indicare periodo/i \_\_\_\_\_)

5) di aver svolto altre esperienze didattiche (incarichi/supplenze nelle Scuole)  
(in caso affermativo indicare periodo e dove \_\_\_\_\_)

6) di essere stato assegnatario di borsa di studio  
(in caso affermativo indicare tipologia e periodo \_\_\_\_\_)

7) di aver svolto esperienza all'estero  
(in caso affermativo indicare tipologia e periodo \_\_\_\_\_  
(es. Erasmus, altro.....))

8) di conoscere la lingua inglese  
(in caso affermativo indicare livello: sufficiente  buono  ottimo   
(di possedere anche eventuali certificazioni (es. PET/FIRST/altro) \_\_\_\_\_)

9) di possedere altri titoli  
(in caso affermativo indicare quale \_\_\_\_\_  
(es. master, corso di perfezionamento, etc.)

• di non prestare attività lavorativa a tempo **indeterminato**.

**Si allega copia del libretto universitario elettronico (solo se studente).**

*Il sottoscritto prende atto che, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 le dichiarazioni non veritiere comporteranno l'immediata decadenza dei benefici eventualmente ottenuti, con le conseguenti eventuali responsabilità penali cui lo stesso potrà incorrere in caso di dichiarazioni mendaci.*

*Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati manualmente o in forma automatizzata, nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196/2003 e successive modificazioni.*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Da compilare **solo ed esclusivamente** nel caso di richiesta del colloquio via skype  
secondo quanto stabilito **all'art. 10 del bando**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
dichiara inoltre di voler sostenere il **colloquio via Skype**

**Indicare la motivazione** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Indirizzo Skype:** \_\_\_\_\_

**Si allega documento di riconoscimento**

-----  
*Il sottoscritto prende atto che, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 le dichiarazioni non veritiere comporteranno l'immediata decadenza dei benefici eventualmente ottenuti, con le conseguenti eventuali responsabilità penali cui lo stesso potrà incorrere in caso di dichiarazioni mendaci.*

*Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati manualmente o in forma automatizzata, nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196/2003 e successive modificazioni*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_