



ALLEGATO C

Il/La sottoscritto/a _____

C.F. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

nato/a a _____ (prov. _____) il _____ e

domiciliato/a in _____ (prov. _____)

Via _____ n. _____ CAP _____

ai sensi degli art. 46 e 47 DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità il possesso dei seguenti titoli da sottoporre a valutazione:

Titoli di studio e accademici

- Dottorato di ricerca pertinente

Dottorato in: _____

Università: _____

Titolo tesi: _____

Data conseguimento titolo: _____

- Diplomi di specializzazione pertinente

Nome Scuola di Specializzazione: _____

Università: _____

Titolo tesi: _____

Data conseguimento titolo: _____

- Master pertinente

Titolo Master: _____

Livello: _____

Università: _____

Data conseguimento titolo: _____

- Abilitazione Scientifica Nazionale in settori concorsuali pertinenti

Settore concorsuale: _____

Fascia: _____

Data di conseguimento: _____

- Abilitazione insegnamento nelle classi di concorso (spuntare l'opzione di interesse):

☐ A-11 Data conseguimento: _____

☐ A-13 Data conseguimento: _____

☐ A-23 Data conseguimento: _____



- Attestati/certificazioni relativi a:

- corsi sull'uso della piattaforma Moodle (Modular Object-Oriented Dynamic Learning)

Titolo del corso: _____

Durata in ore: _____

Date di svolgimento: _____

Istituzione o ente organizzatore: _____

- Master o corsi di perfezionamento in tecnologie didattiche, e-learning, digital learning...

Titolo del corso: _____

Durata in ore: _____

Date di svolgimento: _____

Istituzione o ente organizzatore: _____

Titoli scientifici

- Pubblicazioni pertinenti alle discipline oggetto dell'incarico

- monografia

Titolo: _____

Eventuali co-autori: _____

Parti di cui il candidato è responsabile: _____

Anno di pubblicazione: _____

Editore: _____ ISBN: _____

- capitolo in volume/articolo in rivista/pubblicazione online:

Titolo: _____

Eventuali co-autori: _____

Parti di cui il candidato è responsabile: _____

Anno di pubblicazione: _____

Sede di pubblicazione¹: _____

- Assegni, borse e contratti di collaborazione in attività di ricerca pertinente (min. 6 mesi di collaborazione)

Ente o Istituzione: _____

Ruolo previsto dal contratto: _____

Periodo di validità del contratto (dal-al): _____

¹ Inserire i dati del volume collettaneo, o quelli del numero della rivista (con ISSN) o della pubblicazione digitale (con DOI).



Titoli professionali

- Attività d'insegnamento in materie analoghe o attinenti a quelle oggetto della presente selezione presso Istituzioni ed Enti Pubblici e Privati, italiani e stranieri

Denominazione insegnamento: _____

Modalità (spuntare l'opzione di interesse):

- in presenza: n. ore _____
- in modalità telematica (spuntare l'opzione di interesse):
 - sincrona: n. ore _____
 - asincrona _____

CFU: _____

Corso di studio: _____

Istituzione o Ente: _____

Periodo di validità del contratto (dal-al): _____

- Altre esperienze professionali inerenti all'attività oggetto della selezione, in particolare: esperienze documentate nella produzione di contenuti didattici digitali (videolezioni, *e-tivities*, materiali per *learning management systems*)

Descrizione dettagliata: _____

Nota bene: Indicare esclusivamente i titoli che non costituiscono requisiti di accesso. Qualora siano presenti più titoli dello stesso tipo, compilare una descrizione separata per ciascun titolo

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall'art. 75 del D.P.R. 445/00.

I candidati prendono atto che il trattamento dei propri dati personali e sensibili avverrà secondo le modalità stabilite dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Il sottoscritto allega fotocopia firmata di documento di identità in corso di validità.

(luogo e data)

Il dichiarante _____
(firma per esteso e leggibile)