

**SELEZIONE ESPERTI PER
ARTICOLAZIONE DIDATTICA DEI CORSI ITS 2014-16**

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA'

Al Presidente
della Fondazione ITS – Istituto Tecnico Superiore
Area “Nuove Tecnologie per il Made in Italy
Sistema Alimentare – Settore Produzioni Agroalimentari”
S.C. 138 C.da Marangi n.26 - 70010 Locorotondo (BA)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ Codice fiscale _____ residente a _____
Via _____ n° _____ CAP _____ Recapito telefonico fisso
_____ Recapito telefonico mobile _____ indirizzo e-mail

in qualità di esperto in possesso di specifica e documentata esperienza continuativa di n. ____ anni
nell'ambito delle tematiche oggetto del Profilo del Corso ITS (consentita una sola scelta):

Tecnico Superiore per la Gestione della Qualità nelle imprese Agroalimentari

Tecnico Superiore per la Gestione Ecosostenibile delle Produzioni Agroalimentari

Tecnico Superiore per la Gestione della Qualità nelle imprese della Filiera Olivicola-Olearia

DICHIARA

la propria disponibilità a collaborare alla definizione dell'articolazione didattica del Corso ITS
(Individuazione Aree e per ciascuna di queste denominazione delle Unità Formative) al fine di fornire
informazioni durante la fase di orientamento e pubblicizzazione del bando per le iscrizioni al corso.

A tal fine dichiara:

- di essere cittadino/a _____
- di non avere riportato condanne penali
- di non avere procedimenti penali pendenti
- di non avere mai subito i provvedimenti di licenziamento o destituzione da impieghi e servizi per proprio dolo o per propria colpa
- di essere dipendente di un Ente Pubblico SI NO

- di possedere l'idoneità fisica per la prestazione
- di impegnarsi a presentare l'autorizzazione, allo svolgimento dell'incarico in questione, rilasciata dall'Amministrazione di appartenenza se dovuta

Allega:

- Curriculum Vitae redatto secondo il formato europeo, sottoscritto e datato, in cui sono dichiarati in maniera dettagliata i titoli, le esperienze di lavoro pregresse (riportare periodi, ore, attività svolta e azienda/ente assegnataria di incarico, ecc);
- Fotocopia del documento d'identità o di un documento di riconoscimento equipollente in corso di validità.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità.

Luogo e data _____

FIRMA

Autorizzo la Fondazione ITS – Istituto Tecnico Superiore Area “Nuove Tecnologie per il Made in Italy Sistema Alimentare – Settore Produzioni Agroalimentari” al trattamento dei dati ai sensi del D. Lgs n. 196 del 30/06/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali”.

Luogo e data _____

FIRMA
