**ALLEGATO A - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL’ATTO DI NOTORIETÀ AI SENSI DELL’ART. 46 E 47 DEL DPR N. 445/2000.**

**Con riferimento alla domanda di partecipazione presentata all’Università degli Studi di Milano per la partecipazione alla selezione pubblica, per titoli ed esami, per il reclutamento di n. 1 unità di Tecnologo di secondo livello, categoria D - posizione economica D3, ai sensi dell'art. 24 bis della Legge 240/2010, con rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato della durata di 18 mesi, presso il Dipartimento di Scienze della Salute, per l'attuazione del progetto dal titolo "D3 4 Health - Digital Driven Diagnostics, prognostics and therapeutics for sustainable Health care" (CUP B53C22006080001 - P.I. Prof.ssa Miozzo, Referente scientifico: Prof.ssa Paroni) - Piano Nazionale Complementare (PNC0000001), nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - codice 22313 - pubblicata sul sito internet dell’Ateneo in data …**

|  |  |
| --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nato/a a |  | prov. |  | il |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| residente a  |  | in via/v.le/v.lo/p.zza |  |

**consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del DPR n. 445/2000**

**DICHIARA**

di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili e che le copie allegate sono conformi all’originale:

1. **Titoli di studio e formativi:**

|  |
| --- |
| 1. **titoli di studio quali diploma di specializzazione *post-lauream*, dottorato di ricerca, master universitari, corsi di perfezionamento universitari, se non utilizzati come requisito di partecipazione:**
 |
|  | *denominazione del corso* | *Università* | *data conseguimento* | *n. allegato(eventuale)* |
| Diploma di specializzazione |  |  |  |  |
| Dottorato di ricerca |  |  |  |  |
| Master universitario di I livello |  |  |  |  |
| Master universitario di II livello |  |  |  |  |
| Corso di perfezionamento |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **attestazioni di attività formative con valutazione finale rilasciati a seguito di frequenza di corsi di formazione professionale organizzati da Pubbliche Amministrazioni o da Enti privati:**
 |
| *denominazione corso* | *istituzione che ha rilasciato l’attestato* | *valutazione finale / punteggio conseguito* | *durata del corso(in ore/giorni)* | *n. allegato(eventuale)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Titoli professionali:**

|  |
| --- |
| 1. **esperienze professionali maturate nell’ambito di rapporti di lavoro subordinato presso Università, soggetti pubblici o privati o nello svolgimento di attività libero professionali, collaborazioni o attività imprenditoriali svolte in proprio**
 |
| *struttura* | *inquadramento* | *descrizione dell’attività* | *dal**gg/mm/aaaa* | *al**gg/mm/aaaa* | *n. allegato(eventuale)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Titoli di qualificazione tecnica o specialistica:**

|  |
| --- |
| 1. **pubblicazioni scientifiche, relazioni tecniche, lavori originali e contributi innovativi nell’interesse del servizio e attinenti al posto da ricoprire, purché sia esplicitamente riportato il contributo tecnico-specialistico del/la candidato/a:**
 |
| *tipologia* | *titolo* | *autore/i* | *Editore* | *data e luogo di edizione* | *n. allegato / link(eventuale)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **partecipazione, in qualità di relatore/trice, a convegni, corsi e/o seminari:**
 |
| *tipologia evento* | *titolo* | *sede* | *giornata/e* | *n. allegato(eventuale)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |