



POLITECNICO
MILANO 1863

DOMANDA DI AMMISSIONE CATEGORIA TECNOLOGO

Io sottoscritto/a _____ Codice Fiscale: _____

Nato/a il _____ a _____

Città, Provincia, Stato

Residente a _____

Città, Indirizzo, Provincia, CAP, Stato

Cellulare _____ E-mail _____

Pec _____ Fax _____

Recapito dove ricevere ogni comunicazione (solo se differente dalla residenza)

Città, Indirizzo, Provincia, CAP, Stato

CHIEDO

di essere ammesso/a alla prova selettiva per esami a n. 1 Tecnologo (D3), L. 240/2010, 30 mesi, tempo pieno (36 hh/sett.), per Tecnologo Responsabile operatività laboratorio CORE-Cognitive Ergonomics in Cyber-Physical Systems" presso DIG, Dip. Eccellenza; **2023_PTA_TD_TECNOLOGO_DIG_12**

DICHIARO

1. di possedere la Laurea Magistrale in _____ appartenente alla classe di laurea LM-_____
oppure la laurea specialistica in _____ appartenente alla classe di laurea ____/S
oppure la laurea vecchio ordinamento in _____
oppure la Laurea Triennale in _____ appartenente alla classe di laurea _____
conseguita nell'Anno Accademico _____
presso il Politecnico di Milano *oppure* presso l'Università di _____
(indicare l'Università)
2. barrare la casella interessata e compilare (solo se richiesto dal bando)
 di essere in possesso dell'abilitazione alla professione di _____ dal _____;
3. di aver prestato servizio alle dipendenze di Pubbliche amministrazioni e di essere cessato dall'ultimo periodo di servizio per _____;

- di non aver prestato servizio presso Pubbliche amministrazioni;
4. di essere cittadino/a _____ ;
(indicare la nazionalità)
5. di essere in godimento dei diritti politici nello stato di appartenenza o di provenienza ovvero i motivi del mancato godimento _____ (descrivere i motivi del mancato godimento);
6. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero i motivi della non iscrizione / cancellazione (descrivere i motivi della non iscrizione / cancellazione);
7. di aver riportato condanne penali:
- con sentenza passata in giudicato, per reati che comportino l'interdizione dai pubblici uffici
ovvero
 - indicare le eventuali condanne penali riportate, anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto, perdono giudiziale o non menzione etc.
- di non avere riportato condanne penali;
8. di non avere procedimenti penali pendenti (in caso contrario, specificarne la natura) _____;
9. di non essere stato/a destituito/a, dispensato/a o licenziato/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da un impegno statale, ai sensi dell'art. 127, 1° comma, lett. D) del D.P.R. 10.01.1957, n. 3;
10. di aver ottemperato alle leggi sul reclutamento militare (per i cittadini nati fino al 1985);
11. di essere portatore di handicap ai sensi della Legge n. 104/1992 ovvero di avere ricevuto diagnosi di disturbo specifico dell'apprendimento e di necessitare del seguente ausilio (indicare il tipo di ausilio) _____ / di tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove;
12. di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dall'art. 2 del Bando;
13. di conoscere ed espressamente accettare che la comunicazione delle date d'effettuazione delle prove d'esame s'intende a tutti gli effetti costituita dalla lettura del bando;
14. di essere cittadino Extra UE e di essere titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o di essere titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria;

SI ALLEGANO

barrare le caselle interessate:

- curriculum vitae corredato da fototessera;
- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità: (es. carta d'identità, passaporto o patente di guida);
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (Allegato A della presente domanda);
- copia della ricevuta del versamento del contributo di partecipazione, come previsto dal bando;
- copia del permesso di soggiorno o ricevuta del rinnovo o certificato dello status di rifugiato (solo per cittadini Extra UE);

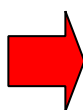
- in caso di richiesta di ausili specifici o di tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove, copia della documentazione rilasciata dalla commissione medico-legale dell'ASL competente attestante la necessità (per i candidati portatori di handicap ai sensi della Legge n. 104/1992 o con disturbo specifico dell'apprendimento).

DICHIARO

che le informazioni, i titoli e le esperienze professionali riportate nel curriculum vitae allegato alla presente domanda si considerano dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;

di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento (UE) 679 del 27.4.2016 (GDPR – *General Data Protection Regulation*), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____



Firma _____



POLITECNICO
MILANO 1863

TECHNOLOGIST CATEGORY ADMISSION APPLICATION

I, the undersigned _____ Tax Code: _____

Born on _____ in _____

City, Province, State

Resident in _____

City, Address, Province, Postal Code, State

Mobile phone _____ Email _____

Certified email (PEC) _____ Fax _____

Address at which to receive any communication (only if different from residence)

City, Address, Province, Postal Code, State

I HEREBY ASK

to participate in the selection by exam for 1 Technologist (D3), Italian Law 240/2010, on a 30-month, fixed-term, full-time contract (36 hours/week), Technologist Responsible of the CORE-Cognitive Ergonomics in Cyber-Physical Systems laboratory at DIG, Department of Excellence; **2023_PTA_TD_TECNOLOGO_DIG_12**

DECLARE

1. that I hold a Laurea Magistrale (equivalent to Master of Science) in _____
belonging to the degree class LM- or a specialist degree in _____ belonging to the degree class _____/S
or the old-system degree in _____
or the Laurea Triennale (equivalent to Bachelor of Science) in _____ belonging to the degree class _____
achieved in the academic year _____
at the Politecnico di Milano or the following university _____
(specify the university)
2. tick the relevant box and complete (only if required by the call)
 that I have been qualified to practise the profession of _____ since _____
_____;
3. that I have worked in the employ of public administrations and that my last period of service for _____ has ceased;

- that I have not served in public administrations;
4. that I am a _____ citizen;
(specify nationality)
5. that I am a holder of political rights in the state to which I belong or my state of origin or that I do not hold such rights for the following reason the reasons _____ (describe the reasons for the lack of enjoyment);
6. that I am on the electoral register of the Municipality of _____ or that I am not on said register, or have been removed from said register, for the following reasons (describe the reasons for non-registration/removal);
7. that I have criminal convictions:
- with a final judgment for offences that entail prohibition from holding public office
or
 - indicate any criminal convictions, even if amnesty, commutation or a judicial pardon has been granted, the conviction has been expunged, etc.
- that I have not received criminal convictions;
8. that I do not to have any pending criminal proceedings (otherwise, specify the nature thereof) _____;
9. that I have not been removed from office, relieved or dismissed from employment in the public administration for persistent insufficient performance, or that I have not been declared disgraced while performing a government role, pursuant to Article 127, paragraph 1, letter D), of Presidential Decree no. 3 of 10.01.1957;
10. that I have complied with the laws on military recruitment (for citizens born before or in 1985)
11. that I am disabled in accordance with Law no. 104/1992 or that I have been diagnosed with a specific learning difficulty and need the following aid (specify the type of aid) _____ / additional time for completing the tests;
12. that I meet all the requirements provided for by Article 2 of the Call;
13. that I understand and explicitly accept that the date of the examination has effectively been communicated through my of reading this call;
14. that I am a non-EU citizen and hold a long-term EC residence permit or that I hold refugee status or subsidiary protection status;

ATTACHMEN

tick the relevant boxes:

- curriculum vitae with passport photo;
- copy of a valid identification document; (e.g. identity card, passport or driving licence
- self-certification (Annex A to this application);
- copy of the payment receipt for the participation fee, as required by the announcement;
- copy of the residency permit or proof of renewal or certificate of refugee status (only for non-EU citizens)

- if specific aid or additional time for completing the tests is required, a copy of the documentation issued by the medical-legal commission of the relevant Local Health Authority which attests to the applicant's needs (for applicants who are disabled pursuant to Law No. 104/1992 or have specific learning difficulty).

I HEREBY DECLARE

that the information, qualifications and professional experiences contained in the curriculum vitae attached to this application are considered declarations made pursuant to Articles 46 and 47 of Presidential Decree no. 445/2000;

that I have been informed, pursuant to and for the purposes of Article 13 of Regulation (EU) 679 of 27.4.2016 (GDPR - *General Data Protection Regulation*), that the personal data collected will be processed, including with digital tools, exclusively in the context of the procedure for which this declaration is made.

Date _____



Signature _____