

## ALLEGATO "C "

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 46)  
**NON SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE-ESENTE DA BOLLO**  
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 37, c.1)

Il/La sottoscritto/a	(Cognome) _____ (Nome) _____
----------------------	---------------------------------

Ai fini della presentazione della domanda di incarico per l'assegnazione dell'incarico per l'insegnamento  
modulo \_\_\_\_\_  
settore scientifico disciplinare \_\_\_\_\_ presso il Corso di Laurea / Laurea magistrale / LM a  
ciclo unico in \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_  
ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità e nella  
consapevolezza 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 del 28 dicembre 2000 (Testo unico delle disposizioni legislative e  
regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

### DICHIARA

<b>1). di essere in possesso dei seguenti requisiti relativi al SSD/profilo professionale del modulo oggetto di incarico</b>	
<b>LAUREA (o titolo equipollente) in</b> _____	Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____
<b>LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO in Medicina e Chirurgia/Odontoiatria e Protesi Dentaria</b>	Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____
<b>LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA in</b> _____	Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____
<b>LAUREA QUADRIENNALE PRECEDENTE ORDINAMENTO in</b> _____	Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____
<b>SPECIALIZZAZIONE</b> _____	Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____
<b>SPECIALIZZAZIONE</b> _____	Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____

**2) di essere in possesso di ulteriori titoli specifici relativi al SSD oggetto di insegnamento** (secondo il seguente ordine: lauree aggiuntive, specializzazione/i, Master di 1° e 2° Livello, Perfezionamenti, Dottorato nel SSD; Precisare data di conseguimento del titolo, Università ed eventuale votazione conseguita)

**Laurea in Triennale/Magistrale in** \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_ presso L'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

**Master in** \_\_\_\_\_ **di** \_\_\_\_\_ **Livello**

Conseguito il \_\_\_\_\_ presso L'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

**Perfezionamento in** \_\_\_\_\_ **nel SDD di** \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_ presso L'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

**Dottorato in** \_\_\_\_\_ **nel SDD di** \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_ presso L'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

**Competenza linguistica nella lingua inglese (certificati/diplomi)** \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

**Abilitazione Scientifica Nazionale (specificare)** \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_

**Altro (specificare)** \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

**3) di aver partecipato a eventi di aggiornamento accreditati su tematiche specifiche** (inerenti metodologie di insegnamento e/o aspetti specifici inerenti il Modulo di Insegnamento, **ultimi 5 anni: 2013/2017**)

**1. Denominazione Corso** \_\_\_\_\_

**Durata** \_\_\_\_\_ **Crediti** \_\_\_\_\_ **Presso** \_\_\_\_\_

**2. Denominazione Corso** \_\_\_\_\_

**Durata** \_\_\_\_\_ **Crediti** \_\_\_\_\_ **Presso** \_\_\_\_\_

**3. Denominazione Corso** \_\_\_\_\_

**Durata** \_\_\_\_\_ **Crediti** \_\_\_\_\_ **Presso** \_\_\_\_\_

**4. Denominazione Corso** \_\_\_\_\_

**Durata** \_\_\_\_\_ **Crediti** \_\_\_\_\_ **Presso** \_\_\_\_\_

**5. Denominazione Corso** \_\_\_\_\_

**Durata** \_\_\_\_\_ **Crediti** \_\_\_\_\_ **Presso** \_\_\_\_\_

**6. Denominazione Corso** \_\_\_\_\_

**Durata** \_\_\_\_\_ **Crediti** \_\_\_\_\_ **Presso** \_\_\_\_\_

**4) di aver svolto la seguente**

**4.1 attività didattica universitaria** (nell'ordine: nello stesso SSD o in altri SSD, nello stesso Corso di Laurea o in altri CdL/Master/Specialistiche; in Seminari Elettivi; in Laboratori, **ultimi 5 anni: 2013/2017**)

**1. Corso di Laurea** \_\_\_\_\_ **Presso** \_\_\_\_\_

**SSD oggetto di Insegnamento** \_\_\_\_\_ **Anno Accademico** \_\_\_\_\_

Denominazione Modulo o Seminario/Esercitazioni con CFU _____ Ore/CFU _____
2. Corso di Laurea _____ Presso _____ SSD oggetto di Insegnamento _____ Anno Accademico _____ Denominazione Modulo o Seminario/Esercitazioni con CFU _____ Ore/CFU _____
3. Corso di Laurea _____ Presso _____ SSD oggetto di Insegnamento _____ Anno Accademico _____ Denominazione Modulo o Seminario/Esercitazioni con CFU _____ Ore/CFU _____
4. CdL, Master/CdL Specialistica _____ Presso _____ SSD oggetto di Insegnamento _____ Anno Accademico _____ Denominazione Modulo o Seminario/Esercitazioni con CFU _____ Ore/CFU _____
5. CdL, Master/CdL Specialistica _____ Presso _____ SSD oggetto di Insegnamento _____ Anno Accademico _____ Denominazione Modulo o Seminario/Esercitazioni con CFU _____ Ore/CFU _____
6. CdL, Master/CdL Specialistica _____ Presso _____ SSD oggetto di Insegnamento _____ Anno Accademico _____ Denominazione Modulo o Seminario/Esercitazioni con CFU _____ Ore/CFU _____
<b>4.2 Di aver ricevuto la seguente valutazione della didattica da parte degli studenti (score medio della DOMANDA 12 del questionario AVA-ANVUR negli ultimi 3 anni disponibili: “Sei complessivamente soddisfatto dell’insegnamento?”):</b> Score medio (Insegnamento/Modulo): _____ Score medio (Insegnamento/Modulo): _____ Score medio (Insegnamento/Modulo): _____
<b>4.3 attività di RAFFP (ex-Direttore Attività Didattiche), tutore didattico universitario (ex-Tutor I livello) e/o di tutore di tirocinio (ex-Tutor II livello) formalmente incaricato/a (indicare solo gli anni effettivamente in ruolo attivo effettivamente svolti, ultimi 5 anni: 2013/2017)</b>
1. Corso di Laurea _____ Presso _____ Incarico in qualità di _____ dall’aa/negli aa _____
2. Corso di Laurea _____ Presso _____ Incarico in qualità di _____ dall’aa/negli aa _____
3. Corso di Laurea _____ Presso _____ Incarico in qualità di _____ dall’aa/negli aa _____
<b>5) di aver svolto le seguenti</b>
<b>5.1 attività professionali congruenti al SSD/profilo professionale, ultimi 5 anni: 2013/2017</b>
1. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____
2. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____
3. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____
4. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____
5. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____

**5.2 responsabilità di settori clinici e/o professionali di particolare rilevanza e pertinenti alla tematica oggetto di incarico ultimi 5 anni: 2013/2017**

- |                         |               |            |
|-------------------------|---------------|------------|
| 1. Ruolo/incarico _____ | dal /al _____ | sede _____ |
| 2. Ruolo/incarico _____ | dal /al _____ | sede _____ |
| 3. Ruolo/incarico _____ | dal /al _____ | sede _____ |
| 4. Ruolo/incarico _____ | dal /al _____ | sede _____ |
| 5. Ruolo/incarico _____ | dal /al _____ | sede _____ |

**6) di avere realizzata la seguente attività scientifica , ultimi 5 anni: 2013/2017**

**Articoli su riviste INDICIZZATE (Autori/e, Titolo, Rivista, Anno, Volume, Pagine)**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

**Articoli su riviste NON INDICIZZATE/Capitoli di libri o monografie/Attività di curatela/Collaborazioni nella pubblicazione di libri/Traduzioni di capitoli**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

**di aver svolto le seguenti ulteriori attività , ultimi 5 anni: 2013/2017**

Il sottoscritto consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, nel rispetto dell'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003 n.196, per lo svolgimento di tutte le procedure concorsuali; può, in ogni momento, esercitare diritto di accesso, rettifica, aggiornamento e cancellazioni dei dati.

Trieste, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)