



COMUNE DI ARCORE
Provincia di Monza e Brianza
Servizio Organizzazione e Staff
Ufficio Cultura

Spett.le Comune di Arcore
Ufficio Cultura
Largo Vela n. 1
Arcore (MB)

Il/La sottoscritto/a _____

C.F. _____

P.IVA _____

nato/a il _____ a _____

residente/sede legale a _____ in via _____ n. _____

telefono fisso (*) _____

telefono cellulare (*) _____

indirizzo e-mail _____

CHIEDE

di essere inserito/a per il triennio accademico 2026-2029 nell'Albo di accreditamento per il conferimento di incarichi professionali relativi a: *(selezionare una oppure entrambe tra le seguenti voci)*

attività didattiche dell'Università delle Tre Età

cicli di conferenze a tema

dichiarando la propria disponibilità per le seguenti aree tematiche/materia **(selezionare una o più materie fra quelle di seguito elencate / oppure se non presente indicare la materia):**

AREA UMANISTICA		
<input type="checkbox"/> Letteratura italiana	<input type="checkbox"/> Lingue e letteratura straniera	<input type="checkbox"/> Storia del territorio
<input type="checkbox"/> Filosofia	<input type="checkbox"/> Lingua e letteratura classica	<input type="checkbox"/> Giornalismo
<input type="checkbox"/> Storia (classica, medievale, moderna, contemporanea)	<input type="checkbox"/> Antropologia	<input type="checkbox"/> Religioni e civiltà orientali

<input type="checkbox"/> Storia della musica	<input type="checkbox"/> Storia dell'arte (classica, medievale, moderna, contemporanea)	<input type="checkbox"/> Storia del cinema
<input type="checkbox"/> Storia della fotografia	<input type="checkbox"/> Storia dell'architettura	<input type="checkbox"/> Restauro
<input type="checkbox"/> Storia del teatro	<input type="checkbox"/> Storia dei musei italiani e stranieri	<input type="checkbox"/> Geografia
<input type="checkbox"/> Itinerari artistici	<input type="checkbox"/> Etnomusicologia	<input type="checkbox"/> Archeologia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AREA GIURIDICO-ECONOMICA		
<input type="checkbox"/> Geopolitica	<input type="checkbox"/> Economia	<input type="checkbox"/> Diritto
<input type="checkbox"/> Finanza	<input type="checkbox"/> Criminologia	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AREA SCIENTIFICA		
<input type="checkbox"/> Botanica	<input type="checkbox"/> Nuove tecnologie informatiche, energetiche	<input type="checkbox"/> Astronomia
<input type="checkbox"/> Psicologia	<input type="checkbox"/> Medicina e salute	<input type="checkbox"/> Biotecnologia
<input type="checkbox"/> Scienze biologiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOLO per attività didattiche dell'Università delle Tre Età, indicare:

GIORNO DI PREFERENZA PER LO SVOLGIMENTO DEL CORSO N.B. SE NON C'È PREFERENZA BARRARE LA CASELLA INDIFFERENTE			
<input type="checkbox"/> Lunedì ore 15-17	<input type="checkbox"/> Mercoledì ore 15-17	<input type="checkbox"/> Indifferente	
EVENTUALE DISPONIBILITÀ AL MARTEDÌ E/O AL VENERDÌ PER RECUPERO LEZIONE E/O A CAUSA DELLA MANCATA DISPONIBILITÀ DEL TEATRO			
<input type="checkbox"/> SÌ		<input type="checkbox"/> NO	
PERIODO DI PREFERENZA PER LO SVOLGIMENTO DEL CORSO N.B. È NECESSARIO SELEZIONARE ALMENO DUE PREFERENZE			
<input type="checkbox"/> Ottobre		<input type="checkbox"/> Febbraio	
<input type="checkbox"/> Novembre		<input type="checkbox"/> Marzo	
<input type="checkbox"/> Dicembre		<input type="checkbox"/> Aprile	
<input type="checkbox"/> Gennaio		<input type="checkbox"/> Maggio	
INDICARE LA PREFERENZA RELATIVA AL NUMERO DI INCONTRI DEL CORSO N.B. SE NON C'È PREFERENZA BARRARE LA CASELLA INDIFFERENTE			
<input type="checkbox"/> 2 incontri	<input type="checkbox"/> 3 incontri	<input type="checkbox"/> 4 incontri	<input type="checkbox"/> indifferente

DICHIARA (ai sensi del D.P.R. 445/2000)

- di possedere i requisiti professionali e culturali necessari all'insegnamento delle materie indicate
- che in caso di chiamata sottoscriverà un incarico a termine, con esclusione di rinnovo automatico

- di accettare integralmente le norme dell'avviso pubblico per la formazione di un albo di accreditamento per il conferimento di incarichi professionali relativi alle attività didattiche dell'università delle tre età e cicli di conferenze a tema e le condizioni economiche previste dall'Ente

AUTORIZZA

ai sensi REU 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali) il trattamento dei personali contenuti nella presente dichiarazione nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI ALLEGA ALLA PRESENTE

1. Proposta didattica sintetica per il triennio 2026/2029 dell'Università delle Tre Età (programma di massima suddiviso per annualità e incontri) e/o proposta per un "Ciclo di conferenze a tema", descrivendo chiaramente se si tratta di incontri singoli o di un percorso strutturato in più conferenze
2. Curriculum Vitae professionale aggiornato e firmato
3. Fotocopia di un documento di identità in corso di validità
4. All. B – Dichiarazione sostitutiva di certificazione
5. All. C - Dich. titoli ed esperienze

Luogo e data

Firma

(autografa o digitale ai sensi dell'art. 24 D.Lgs. 82/2005)
