

Autocertificazione attività gestionali

Il sottoscritto, nato a il
..... Cod. Fiscale, in servizio presso l'Università degli Studi
di Catanzaro, nella qualità di:

- Professore di ruolo;
 Ricercatore di ruolo;
 Ricercatore a tempo determinato

DICHIARA¹

ai sensi dell'Art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

A) **di essere titolare** del/dei seguente/i incarico/incarichi tra quelli tassativamente indicati dall'art. 5, comma 4 del Regolamento d'Ateneo approvato con D.R. n. 771 del 28.7.2016 e ss.mm.ii.:

OPPURE

B) che, pur avendo adempiuto agli obblighi e doveri partecipativi nell'ambito degli organi accademici, **non riveste** alcuno degli incarichi elencati nell'ambito dell'art. 5, comma 4 del Regolamento d'Ateneo approvato con D.R. n. 771 del 28.7.2016 e ss.mm.ii..

N.B. La parte sottostante dovrà essere compilata solo in caso di dichiarazione di cui alla lettera A)

Titolarità incarichi indicati nell'ambito dell'art 5, comma 4 del Regolamento d'Ateneo approvato con D.R. n. 771 del 28.7.2016 e ss.mm.ii.,

A.A. 2019/2020

- Rettore, Prorettore, Presidente di Scuola, componenti delle Scuole, Direttore di Dipartimento, Coordinatore di Corso di studi,
Presidente o componente del Senato Accademico, componente del Consiglio di Amministrazione,
Coordinatore di Corso di Dottorato, Direttore di Scuola di Specializzazione,
Direttore di Corsi di Alta Formazione, Delegato del Rettore, Coordinatore o componente del Presidio di Qualità,
Coordinatore o componente della Commissione Ricerca, Coordinatore del Nucleo di Valutazione,
Responsabili dei Centri di Servizio, componente della Commissione Paritetica,
componente della Commissione per l'Orientamento, componente del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (C.U.G.),
Direttore e componente della Scuola di Alta Formazione, Responsabili degli Stabulari dell'Ateneo,
componente dell'Organismo preposto al benessere degli animali (O.P.B.A.), Responsabile Erasmus, componente di Giunta di Dipartimento.

Data.....

NOME E COGNOME

Il sottoscritto Dichiara di aver letto l'informativa privacy di cui agli artt. 13 e 14 del GDPR 679/2016 pubblicata sul sito d'Ateneo al seguente link <https://web.unicz.it/uploads/2019/03/informativa-protezione-dati-gdpr-2016-679-1.pdf>

NOME E COGNOME

¹ Cliccando dentro il riquadro si inserisce/disinserisce il segno di "Spunta"