

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI TUTOR

Inviare a didattica@jemolo.it

Io sottoscritto/a

Nome	
Cognome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Codice fiscale	
Indirizzo di residenza	
Cap	
Comune	
Telefono casa	
Telefono cellulare	
E-mail personale	
PEC personale	
Ente di appartenenza	
Indirizzo ufficio	
Cap	
Comune	
Telefono ufficio	
Fax ufficio	
E-mail ufficio	
PEC Ufficio	



	CHIEDO
L'iscrizione a	ll'Albo dei Tutors dell'Istituto A. C. Jemolo e scelgo la seguente area tematica di riferimento
∐ Gi	uridico - amministrativa
□ N	ormativa Europea
☐ Ec	onomico - finanziaria
Inf	Formatica giuridica
	omunicazione
Or	ganizzazione e personale
	gegneria civile e architettura
☐ Ing	gegneria industriale e dell'informazione
	DICHIARO
1. di ave	r preso visione del regolamento dell'Albo dei tutors dell'Istituto Jemolo
3. di non 4. di non 5. di non 6. di non 7. di non iscritti co possano i 8. di soll parti (es: 9. di con	aver riportato condanne penali definitive per delitti non colposi o a pena detentiva non sospesa; avere procedimenti penali pendenti a carico; essere incorso nell'interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici; essere stato sottoposto a misure di prevenzione o sicurezza; aver riportato sanzioni disciplinari diverse dall'avvertimento; esserci al momento alcuno ostacolo di natura giuridica o altro (es: settore di attività a cui si è ome partita IVA, natura della attività lavorativa svolta presso la propria azienda, ecc.), che mpedire al sottoscritto di svolgere attività di tutor in nome e per conto dell'Istituto A. C. Jemolo; evare completamente l'Istituto A. C. Jemolo da eventuali responsabilità o contenziosi verso terze miei attuali datori di lavoro) derivanti dalla attività di tutor del sottoscritto; municare tempestivamente all'Istituto qualsiasi variazione dei dati contenuti nella presente nonché dei requisiti richiesti per l'iscrizione all'Albo.
	MI IMPEGNO
	ettare e rispettare il Regolamento dell'Albo dei docenti dell'Istituto A.C. Jemolo ettare e rispettare il Codice Etico dell'Istituto A.C. Jemolo
28/12/20 decadenz non verit	critto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 20 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci o contenente dati non più rispondenti a verità, e della a dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni iere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'art 47 del citato 445/2000:
Allego al	la domanda la seguente documentazione:
	heda dati personali
	heda situazione lavorativa
	heda dati pagamento
	Formativa e consenso al trattamento dei dati heda sintetica del <i>curriculum vitae</i>
	arriculum vitae completo
	pia della carta d'identità
	In fede

(Firma)



ALLEGATO A - DATI RELATIVI AGLI STUDI E ALLA PROFESSIONE

Titolo di studio	
Titolo di Stadio	
Conseguito presso l'Università di	
Voto	
7 010	
Anno	
Specializzazione/Master/Dottorato	
Specializzazione/Master/Dottorato	
~	
Conseguito presso l'Università di	
Voto	
Anno	
Iscrizione all'Ordine (Indicare quale)	
1-1	
dal	
	1



ALLEGATO B - SCHEDA SITUAZIONE ATTIVITÀ LAVORATIVA

Nom	ne Cognome
	Lavoratore dipendente:
0	di Amministrazione Pubblica (Indicare quale):
0 (di settore privato (Indicare quale):
	Lavoratore autonomo titolare di Partita IVA n.
	Lavoratore autonomo occasionale
	Situazione Previdenziale
	Lavoratore dipendente
	Lavoratore autonomo iscritto alla cassa previdenziale di categoria (Indicare quale):
	Lavoratore autonomo senza iscrizione a forme di previdenza obbligatoria ecessita di autorizzazione da parte della propria Amministrazione di appartenenza?
si [NO SOLO COMUNICAZIONE
	dichiara che qualora nel corso dell'anno superassi € 5.000,00 di compensi erogati da altre ministrazioni, sarà mio obbligo darne tempestiva comunicazione a codesto Ente
prest	caso di dipendente pubblico, dichiaro che la scheda per la comunicazione dell'anagrafe delle tazioni dovrà essere inviata alla mia amministrazione al seguente indirizzo: (ufficio di competenza, rizzo ed eventuali contatti telefonici e funzionari referenti)
	attoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione dace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, 45.
Data	a Firma



ALLEGATO C - SCHEDA DATI PER IL PAGAMENTO

N	Nome Cognome
	Coordinate bancarie:
	Banca / Filiale
	Indirizzo
	IBAN:
	Al fine del pagamento rilascerò:
	ricevuta occasionale (marca da bollo di € 2 a mio carico)
	ricevuta occasionale con INPS (marca da bollo di € 2 a mio carico)
	Dichiaro che se non meglio specificato, la trattenuta operata dall'Istituto A. C. Jemolo sul mio compenso, sarà quella di Legge
	Dichiaro che sul mio compenso dovrà essere applicata una maggiore ritenuta pari al%
	Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.
	Data Firma



ALLEGATO D - DICHIARAZIONE DI CONSENSO PER ISCRIZIONE ALBO TUTOR

Il sottoscritto/a:		
Nome e Cognome		
Codice Fiscale		
Luogo di nascita		
Data di nascita		
Europeo 2016/679) da parte ARTURO CARLO JEMOLO	e del Titolare del Trattamento IST O relative alle finalità riportate di seg	ci personali (di cui all'art. 13 del Regolamento ITUTO DI STUDI GIURIDICI DEL LAZIO guito: ali e contabili - Adempimenti previdenziali -
_	Anticorruzione - Adempimenti in m	
all'esecuzione di un contra richiestaper adempiere un obbligo le	attamento dei miei dati personali è necessario: un contratto di cui sono parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su m obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento alle finalità sopra riportate, non è richiesto il mio consenso.	
Roma		
Roma	•••••	Firma dell'interessato



ALLEGATO E – SCHEDA SINTETICA CURRICULUM VITAE

CURRICULUM VITAE	CURRICULUM VIT
INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome	Cogno
Nome	No
Qualifica	Qualif
Amministrazione	Amministrazio
Incarico attuale	Incarico attu
Numero telefonico dell'ufficio	Numero telefonico dell'uffi
Fax dell'ufficio	Fax dell'uffi
E-mail istituzionale	E-mail istituzion
TITOLI DI STUDIO	TITOLI DI STUD
Titolo di studio	Titolo di stu
ri titoli di studio e professionali	Altri titoli di studio e profession
ERIENZE PROFESSIONALI E LAVORATIVE	ESPERIENZE PROFESSIONAL LAVORATI
Esperienze professionali (incarichi ricoperti)	
Capacità linguistiche	Capacità linguisti
apacità nell'uso delle tecnologie informatiche	
	Altro (partecipazione a conveg seminari, pubblicazioni, collaborazio a riviste,