

CONSERVATORIO STATALE DI MUSICA "DOMENICO CIMAROSA" – AVELLINO

Via Circumvallazione, 156 – 83100 Avellino | PEC: consavellino@pec.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Procedura comparativa per il conferimento di incarico di insegnamento

Settore disciplinare MED/48 – Scienze infermieristiche e tecniche neuro-psichiatriche e riabilitative

Insegnamento: Tecniche riabilitative neuro-psichiatriche applicate alla musicoterapia – ore complessive: 6

Al Direttore del Conservatorio Statale di Musica "Domenico Cimarosa" di Avellino

Il/La sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a alla procedura comparativa indicata in oggetto e, a tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue.

1. DATI ANAGRAFICI E RECAPITI

Cognome e nome	
Luogo e data di nascita	
Codice fiscale	
Residenza	
Domicilio, se diverso	
Telefono	
E-mail ordinaria	
PEC	
Documento di identità n.	
Rilasciato da / in data	

2. DOMANDA DI AMMISSIONE

CHIEDE

di partecipare alla procedura comparativa per il conferimento dell'incarico di insegnamento relativo a "Tecniche riabilitative neuro-psichiatriche applicate alla musicoterapia", settore disciplinare MED/48, nell'ambito del Corso Accademico di II livello in Musicoterapia del Conservatorio.

3. DICHIARAZIONI RELATIVE AI REQUISITI GENERALI

- ☐ di godere dei diritti civili e politici;
- ☐ di non aver riportato condanne penali incompatibili con l'incarico da conferire e di non essere destinatario/a di provvedimenti che impediscano la costituzione del rapporto con la Pubblica Amministrazione;
- ☐ di non trovarsi in situazioni di incompatibilità, inconfiribilità o conflitto di interessi rispetto all'incarico richiesto;
- ☐ di essere a conoscenza che l'Amministrazione potrà effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
- ☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati dichiarati e dei recapiti indicati nella presente domanda.

4. REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE E TITOLI PROFESSIONALI

Il/La candidato/a dichiara di appartenere alle professioni sanitarie della riabilitazione e di possedere il seguente titolo universitario/professionale:

- ☐ L/SNT2 – Professioni sanitarie della riabilitazione
- ☐ LM/SNT2 – Scienze riabilitative delle professioni sanitarie
- ☐ Altro titolo equipollente/equivalente: _____

Profilo professionale documentato, ove posseduto:

- ☐ Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica
- ☐ Terapista Occupazionale

CONSERVATORIO STATALE DI MUSICA "DOMENICO CIMAROSA" – AVELLINO

Via Circumvallazione, 156 – 83100 Avellino | PEC: consavellino@pec.it

☐ Fisioterapista

☐ Altro profilo coerente con MED/48: _____

5. ESPERIENZA PROFESSIONALE, DIDATTICA E SCIENTIFICA

Il/La candidato/a dichiara di possedere documentata esperienza nei seguenti ambiti, come risultante dal curriculum vitae e dalla documentazione allegata:

☐ riabilitazione psichiatrica;

☐ neuro-riabilitazione;

☐ riabilitazione psicosociale;

☐ progettazione di interventi integrati in contesti socio-sanitari;

☐ attività interdisciplinari con approcci espressivo-musicali o musicoterapici;

☐ attività didattica in ambito riabilitativo, psichiatrico o neuro-psichiatrico;

☐ produzione scientifica coerente con il settore MED/48;

Sintesi delle esperienze più rilevanti ai fini della procedura comparativa:

6. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Alla presente domanda il/La candidato/a allega:

☐ curriculum vitae datato e sottoscritto, preferibilmente in formato europeo;

☐ elenco delle pubblicazioni scientifiche, con indicazione di ISBN o della rivista di pubblicazione;

☐ copia dei titoli di studio e delle abilitazioni professionali dichiarate;

☐ documentazione comprovante l'attività professionale e didattica;

☐ eventuali attestati di formazione specifica in ambito riabilitativo;

☐ copia di un documento di identità in corso di validità;

☐ eventuale ulteriore documentazione ritenuta utile ai fini della valutazione comparativa.

7. DICHIARAZIONE SULLE PUBBLICAZIONI

Il/La candidato/a dichiara che le pubblicazioni indicate nell'elenco allegato sono autentiche, pertinenti al profilo professionale e scientifico dichiarato e valutabili secondo quanto previsto dal bando. Prende atto che saranno considerate ai fini della valutazione esclusivamente le pubblicazioni dotate di codice ISBN o pubblicate su riviste di rilevanza almeno nazionale, secondo le previsioni del bando.

8. DICHIARAZIONI FINALI

☐ di aver preso visione integrale del bando e di accettarne senza riserva le condizioni;

☐ di essere consapevole che la procedura ha natura comparativa e non dà luogo a graduatoria concorsuale in senso stretto, ma all'individuazione del candidato maggiormente idoneo in relazione alle esigenze formative del Conservatorio;

☐ di autorizzare l'Amministrazione a utilizzare l'indirizzo PEC indicato per ogni comunicazione inerente la procedura;

☐ di essere consapevole che l'eventuale conferimento dell'incarico resta subordinato alla verifica dei requisiti, alla regolarità della documentazione e alla compatibilità con la normativa vigente.

Modulo di partecipazione – Procedura comparativa MED/48 – Conservatorio "D. Cimarosa" di Avellino

CONSERVATORIO STATALE DI MUSICA "DOMENICO CIMAROSA" – AVELLINO

Via Circumvallazione, 156 – 83100 Avellino | PEC: consavellino@pec.it

9. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che i dati personali forniti saranno trattati dal Conservatorio Statale di Musica "Domenico Cimarosa" di Avellino esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura comparativa e per gli adempimenti conseguenti, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Luogo e data: _____

Firma del/della candidato/a
