



**UNIVERSITÀ
di VERONA**

Direzione
**OFFERTA FORMATIVA, SERVIZI
E SEGRETERIE STUDENTI**

Avviso di selezione pubblica, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 18 incarichi di Tutor coordinatori per le attività di tirocinio relativi ai Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità nella scuola primaria, secondaria di I grado e secondaria di II grado – A.A. 2021/2022 – Selezione n. SO03-2022 - VII ciclo

LA RESPONSABILE DELL'AREA ORIENTAMENTO E POST LAUREA

VISTO l'art. 7 comma 6 del D.Lgs. N. 165/2001 e s.m.i. e gli art. 2222 e ss. del C.C.

VISTO il D.M. 30 settembre 2011 - Criteri e modalità per lo svolgimento dei Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno e i successivi D.M. 08/02/2019 n. 92 e D.M. 31/03/2022 n. 333.

VISTO l'art. 3 del Regolamento per l'affidamento a personale estraneo all'Università di Verona di incarichi di prestazione autonoma e degli art. 2222 e ss. del C.C.

VISTO il Regolamento di Ateneo per la disciplina delle procedure comparative per l'attivazione di contratti di collaborazione coordinata e continuativa ovvero occasionale presso l'Università degli Studi di Verona approvato con Decreto Rettorale Rep. N. 2928/2006 Prot. N. 53171 del 19 dicembre 2006.

VISTO il Provvedimento di urgenza emanato con Decreto Rettorale Rep. N. 3261/2022 Prot. N. 149404 del 13/04/2022 di attivazione, per l'A.A. 2021/2022, dei Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità nella scuola primaria, secondaria di I grado e secondaria di II grado.

VISTE le delibere del Senato Accademico del 27/04/2022 e del Consiglio di Amministrazione del 27/04/2022 e il Decreto Rettorale di urgenza del 13 aprile 2022.

VISTO il Verbale del Comitato Scientifico del 12/06/2022 con il quale è stato approvato l'affidamento della prestazione oggetto dell'incarico.

EMANA

Il seguente bando per la selezione, per titoli e colloquio, volta ad accertare contestualmente la disponibilità all'interno dell'Ateneo e, qualora la verifica interna dia esito negativo, all'esterno dell'Ateneo, di n. 18 collaboratori per lo svolgimento dell'attività di tutor coordinatore di tirocinio di cui all'oggetto.

Art. 1 - Oggetto dell'incarico

Le attività di tutor coordinatore del corso di formazione saranno le seguenti:

- partecipare alle riunioni di coordinamento con il Direttore del Corso e/o con il tutor d'area;
- organizzare e monitorare le attività del tirocinio diretto e indiretto degli studenti assegnati;
- gestire i rapporti con le scuole convenzionate (in particolare con il tutor accogliente);



- accompagnare gli studenti nella scelta della sede presso cui svolgere il tirocinio;
- accompagnare i tirocinanti nella stesura del progetto di tirocinio;
- accompagnare i tirocinanti nell'organizzazione/pianificazione delle attività di tirocinio, sia d'aula che di sistema;
- gestire e coordinare la rielaborazione dell'esperienza di tirocinio del gruppo di tirocinanti assegnati (tempo dedicato a questo compito: 50 ore);
- valutare l'esperienza di tirocinio svolta da ciascun tirocinante (relazione sull'attività di tirocinio, documentazione, ecc.);
- partecipare alle commissioni degli esami finali abilitanti.

Le n. 18 posizioni previste dal presente bando sono ripartite nei diversi ordini di scuola, ovvero:

- n. 2 posizioni di tutor coordinatore per la scuola primaria
- n. 7 posizioni di tutor coordinatore per la scuola secondaria di primo grado
- n. 9 posizione di tutor coordinatore per la scuola secondaria di secondo grado

Ad ogni tutor verranno assegnati fino a un massimo di 30 studenti.

Art. 2 - Requisiti richiesti

Come da D.M. 30 settembre 2011, sono ammessi a partecipare alla selezione pubblica di tutor coordinatore coloro che, al momento della presentazione della domanda, siano in servizio a tempo indeterminato, siano in possesso della specializzazione per le attività di sostegno nel grado di scuola per il quale intendono partecipare e che abbiano prestato servizio di insegnamento su posto di sostegno per almeno cinque anni.

Solo ai fini della ricognizione interna

I dipendenti a tempo indeterminato dell'Ateneo potranno manifestare la propria disponibilità, utilizzando il modulo di cui all'allegato A e con le modalità specificate nel successivo articolo 6. A pena di esclusione, la domanda del dipendente deve essere integrata dal visto del proprio Responsabile di Struttura.

Lo svolgimento dell'attività da parte di un dipendente dell'Ateneo potrà avvenire solo nel rispetto degli istituti contrattuali previsti dal contratto collettivo del comparto università e nel rispetto di della disciplina vigente, con particolare riferimento al D.Lgs. 165/2001. L'incarico verrà svolto dal dipendente in orario di ufficio e non prevede l'erogazione di compensi aggiuntivi in quanto considerato nell'ambito dell'attività attinente al servizio prestato.

Art. 3 - Domande di partecipazione

La candidatura può essere inviata tramite posta elettronica (sia PEC che non PEC) allegando copia del documento di identità a: ufficio.protocollo@pec.univr.it e dovrà contenere **in un unico file in formato PDF** la domanda (**Allegato A**) e ogni altro documento richiesto, indicando nell'oggetto: **Selezione Sostegno SO03-2022**.

La domanda dovrà pervenire, secondo le modalità sopra descritte, entro le ore 13.00 dell'11 agosto 2022.



Tutte le domande devono pervenire entro la data di scadenza del bando; non fa fede la data di invio, ma di ricezione. L'Amministrazione è esonerata da qualunque responsabilità nel caso in cui, per qualsiasi motivo, la domanda non pervenisse in tempo utile.

La domanda (**ALLEGATO A**) dovrà essere corredata da:

1. **modello di sintesi del curriculum (ALLEGATO A.1) - pena la nullità;**
2. **Curriculum Vitae** in formato europeo relativo agli studi compiuti ed alle eventuali esperienze professionali acquisite. Il Curriculum dovrà essere datato e firmato dal candidato, con l'esplicita dichiarazione che tutto quanto in esso affermato corrisponda a verità riportando che quanto sostenuto viene reso ai sensi degli artt. 46 - 47 del D.P.R. 445/2000. Il Curriculum vitae non deve contenere dati sensibili o personali che non si desidera diffondere e non dovrà avere dimensioni superiori a 1MB;
3. **fotocopia di un documento di riconoscimento valido** attestante l'identità e del codice fiscale;
4. i candidati che abbiano conseguito il titolo di studio all'estero dovranno presentare la relativa equipollenza (D.M. di riconoscimento dell'abilitazione all'insegnamento in Italia);
5. scheda fiscale ALLEGATO B.1 (co.co.co) o B.2 (liberi professionisti);
6. la dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013 (ALLEGATO B.3);
7. incompatibilità (ALLEGATO B.4);
8. per coloro che appartengono alla Pubblica Amministrazione, per lo svolgimento dell'incarico di tutor di tirocinio, è richiesta l'autorizzazione dell'Ente di appartenenza;
9. per i soli assegnisti di ricerca: consenso del Responsabile Scientifico (ALLEGATO C.1);
10. per i soli dottorandi dell'Ateneo Veronese: copia della richiesta di autorizzazione presentata al Collegio di Dottorato (da perfezionare, prima dell'eventuale conferimento dell'incarico, con l'autorizzazione del Collegio di Dottorato) (ALLEGATO C.2);
11. per il personale tecnico amministrativo dell'Ateneo di Verona: copia della richiesta di autorizzazione del Responsabile della struttura che consenta l'affidamento dell'incarico al di fuori dell'orario di servizio (ALLEGATO C.3).

Art. 4 - Modalità di selezione

La selezione si basa sulla valutazione dei curricula scientifico-professionali presentati dal candidato e su un colloquio finalizzato a valutare la congruità del profilo professionale del/della candidato/a rispetto al ruolo richiesto, secondo i seguenti criteri:

- A) Valutazione titoli (fino a un max di 50 punti) sulla base dei seguenti criteri e punteggi:**
- servizio come docente a tempo indeterminato (un punto per ogni anno fino ad un max di 5 punti);
 - servizio di insegnamento su posto di sostegno per l'ordine di scuola per il quale si concorre (un punto per ogni anno fino ad un max di 15 punti);



- esperienze documentate nella funzione di supervisore del tirocinio nelle scuole di specializzazione all'insegnamento secondario, nei corsi di laurea in scienze della formazione primaria, nei corsi di specializzazione per il sostegno didattico o in corsi di formazione universitaria quali corsi di formazione per insegnanti di sostegno o Master sui DSA, o di tutor coordinatore nell'ambito dei corsi di Tirocinio Formativo Attivo (max 10 punti);
- ruoli documentati di coordinamento a livello distrettuale presso i Centri Territoriali per l'Inclusione o presso i Centri Territoriali di Supporto o a livello di Uffici Scolastici Provinciali (max 10 punti);
- aver ricoperto il ruolo di Funzione strumentale per l'inclusione e/o per gli alunni con disabilità (max 10 punti).

B) Colloquio con il/la candidato/a finalizzato a valutare la congruità delle competenze possedute rispetto al ruolo di tutor coordinatore, sulla base dei seguenti criteri e punteggi (fino a un max di 50 punti):

- congruenza delle competenze possedute dai candidati con quelle proprie del profilo richiesto (max 20 punti);
- possesso di specifica attitudine e aspetti motivazionali relativi all'incarico (max 10 punti);
- possesso di capacità di organizzazione e di relazione con i docenti e le autorità scolastiche (max 10 punti);
- possesso di specifiche conoscenze teoriche e metodologiche di riferimento in relazione all'incarico da conferire (max 10 punti).

Il punteggio complessivo finale sarà espresso in centesimi. Per superare il colloquio è richiesto un punteggio minimo pari o superiore a 20/50. In caso di mancato superamento del colloquio il candidato non sarà ritenuto idoneo all'incarico.

Al termine della valutazione la Commissione redigerà la graduatoria di merito secondo l'ordine decrescente della votazione complessiva che potrà essere utilizzata in caso di risoluzione del contratto, procedendo al conferimento dell'incarico ad altro idoneo, secondo l'ordine di graduatoria. La Commissione si riserva la facoltà di procedere alla selezione anche in presenza di una sola domanda di partecipazione. La Commissione potrà altresì dichiarare non idonei tutti i candidati che abbiano presentato domanda di partecipazione. L'Amministrazione si riserva la facoltà di non attivare i contratti nel caso di mancato avvio dei Corsi e di attivare un solo contratto nel caso di avvio di una sola edizione.

Al termine della procedura di valutazione la Commissione provvederà a redigere un verbale delle operazioni compiute, nel quale si darà conto delle operazioni svolte e delle valutazioni espresse.

La data e modalità di svolgimento del colloquio saranno rese pubbliche con successivo avviso pubblicato nella sezione *Concorsi Incarichi di collaborazione*.



Art. 5 - Commissione giudicatrice

La Commissione giudicatrice è così costituita:

Incarico	Cognome e nome	Qualifica	SSD
Presidente	Lascioli Angelo	Professore ordinario	M-PED/03
Componente	Girelli Claudio	Professore associato	M-PED/04
Componente	Traina Ivan	Ricercatore	M-PED/03
Supplente	Silva Roberta	Ricercatrice	M-PED/03

Art. 6 - Trattamento economico

È previsto un compenso lordo per ogni tutor, esclusi gli oneri a carico del datore di lavoro, pari ad € 3.000,00 (tremila/00) Il pagamento del compenso verrà corrisposto con un'unica rata alla scadenza del contratto. Si precisa che la cifra indicata è l'impegno di budget dell'amministrazione e non corrisponderà all'importo indicato nel contratto che sarà definito successivamente in base al profilo fiscale del vincitore. Il pagamento sarà subordinato alla dichiarazione di regolare esecuzione attestata dal responsabile dei Corsi. Sul predetto compenso verranno effettuate le ritenute fiscali e contributive obbligatorie.

Art. 7 - Stipula e durata del contratto

Il Rettore stipulerà con il vincitore un contratto di prestazione d'opera, ai sensi degli artt. 2222 e ss. del Codice Civile, e art. 7 comma 6 del Decreto Legislativo n. 165/2001 a decorrere dal 23/09/2022 e fino al 30/06/2023. Il soggetto convocato verrà considerato rinunciatario qualora non si presenti entro il termine fissato per la sottoscrizione. In questo caso e in caso di eventuali successive rinunce, considerati i tempi dell'inizio delle attività e considerato l'aggravio in termini economici e di tempo che comporterebbe una nuova procedura comparativa per lo stesso profilo e per il medesimo corso, l'incarico potrà essere conferito mediante scorrimento della graduatoria risultante al termine della presente selezione.

Art. 8 - Modalità di espletamento dell'incarico

Il titolare del contratto svolgerà la propria prestazione in piena autonomia e in coordinamento con il Direttore dei Corsi, prof. Angelo Lascioli. La prestazione si svolgerà nel contesto di un rapporto che non avrà in alcun modo carattere di lavoro subordinato e comporterà da parte del medesimo l'esecuzione dell'attività senza osservanza di specifici orari e con l'utilizzazione di una propria autonoma e distinta organizzazione di lavoro. La sede dei Corsi è l'Università degli Studi di Verona e **i corsi si svolgeranno in presenza**. In caso di mancata esecuzione della prestazione l'Amministrazione adotterà i provvedimenti necessari alla risoluzione del contratto, del recupero delle somme già corrisposte all'incaricato e del risarcimento del danno, ove ne ricorrano le condizioni.

Alla selezione dei candidati esterni si procederà solo nel caso in cui non risultino idonei i dipendenti a tempo indeterminato dell'Ateneo.

Art. 9 - Conferimento dell'incarico

La responsabile dell'area, dopo aver verificato la regolarità della procedura, ne approva gli atti e la graduatoria di merito è immediatamente efficace e sarà pubblicata sul sito web di Ateneo nella sezione Concorsi *Incarichi di collaborazione*. Dalla data di pubblicazione decorrono i termini per eventuali ricorsi.



Per coloro che appartengono alla Pubblica Amministrazione, per lo svolgimento dell'incarico è richiesta l'autorizzazione dell'Ente di appartenenza.

L'Ateneo si riserva di non procedere alla stipula del contratto, nel caso in cui nessuna domanda pervenuta sia ritenuta idonea dalla Commissione giudicatrice.

L'Ateneo si riserva di modificare, annullare e/o non dare corso alla presente procedura di selezione pubblica in caso di mancata iscrizione ai Corsi di tutti gli aventi diritto o in caso di mancata attivazione dei Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità nella scuola primaria, secondaria di I grado e secondaria di II grado A.A. 2021/2022.

Art. 10 - Pubblicità

Il presente avviso sarà pubblicato sul sito web di Ateneo nella sezione *Concorsi Incarichi di collaborazione*.

Il Candidato risultato vincitore si dovrà presentare presso U.O. Post Laurea e Formazione Insegnanti dell'Università di Verona, Via S. Francesco 11 – 37129 VR Verona – Secondo piano stanza 1.34 per la stipula del contratto.

Art. 11 - Normativa

Per quanto non espressamente previsto nel presente bando si fa riferimento alle leggi e ai regolamenti vigenti in materia. Responsabile del procedimento amministrativo è la dott.ssa Caterina Gallasin - Area Orientamento e Post Laurea - Direzione Offerta formativa, Servizi e Segreterie Studenti.

Per informazioni rivolgersi a:

Segreteria Corso sostegno

U.O. Post Laurea e Formazione Insegnanti
Lungadige Porta Vittoria, 17 - 37129 Verona
Tel. 045 802 8014 – 045 802 8275
email: corso.sostegno@ateneo.univr.it

Art. 12 - Tutela dei dati personali

L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali dei partecipanti alle selezioni, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: www.univr.it/it/privacy.

La Responsabile

Dott.ssa Caterina Gallasin

Delega del Direttore Generale

(Decreto Direttoriale n. 3625/2022 del 26/04/2022)

* Il presente documento è firmato digitalmente e registrato nel sistema di protocollo dell'Università di Verona, ai sensi degli articoli 23-bis e 23-ter e ss. del D.Lgs. 82/2005 e s.m.i.



U.O. Post Laurea e Formazione Insegnanti
Università degli Studi di Verona
Lungadige Porta Vittoria n. 17
37129 Verona

Il sottoscritto/a.....

Codice fiscale.....

Chiede

DI ESSERE AMMESSO/A ALLA SELEZIONE per n. 18 incarichi di collaborazione coordinata e continuativa per Tutor coordinatori per le attività di tirocinio relative al Corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità nella scuola primaria, secondaria di I grado e secondaria di II grado – A.A. 2021/2022 – Selezione SO03-2022 - VII ciclo

Indicare l'incarico per cui ci si candida:

- tutor coordinatore per la scuola primaria;
- tutor coordinatore per la scuola secondaria di primo grado;
- tutor coordinatore per la scuola secondaria di secondo grado.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare in contro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000), ai sensi degli artt. 46-47 del D.P.R. 445/2000.

Dichiara

- a) di essere nato/a il a (Prov.)
- b) di risiedere a (Prov.....) in Via n.....
c.a.p. telefono..... Email.....
- c) di essere cittadino.....
- d) di non aver riportato condanne penali né di aver procedimenti penali pendenti; ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali e/o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:
.....
.....
- e) di essere in possesso del seguente titolo di studio.....
conseguito in data.....presso.....
con votazione.....



**UNIVERSITÀ
di VERONA**

Direzione
**OFFERTA FORMATIVA, SERVIZI
E SEGRETERIE STUDENTI**

f) di eleggere il proprio domicilio ai fini della presente selezione in

(Prov.....) via..... n. c.a.p.

telefono..... Email.....

A pena nullità allega alla presente il curriculum vitae anche nel formato di sintesi (allegato A.1) e fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.

L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali di chi stipula contratto di lavoro dipendente e assimilato, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: www.univr.it/it/privacy

Data e luogo,

Firma



MODULO DI SINTESI DEL CURRICULUM
DA UTILIZZARE PER LA DOMANDA DI INCARICO DI TUTOR COORDINATORE DI TIROCINIO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Informazioni sul candidato/a				
Cognome e nome del Candidato/a				
Tutor coordinatore di tirocinio		Ordine di scuola per il qual concorre: <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECONDARIA DI I <input type="checkbox"/> SECONDARIA DI II GRADO		
Corso di specializzazione per le attività di sostegno didattico A.A. 2021/2022				
Attività del candidato/a				
	Requisiti	Sub. Cod.	Dettaglio Criteri	Status
A	Requisiti di ammissione	A1	Docente in servizio a tempo indeterminato	Presso (Ente): _____ _____ Periodo (A.A.): _____
			Specializzazione per le attività di sostegno	Presso (Ente): _____ _____ Ordine/grado: _____
			Docente che ha prestato servizio di insegnamento su posto di sostegno per almeno cinque anni	Periodo: _____ Presso (Ente): _____ _____



	Criteri di valutazione	Sub Cod.	Dettaglio Criteri	Status
A	Servizio come docente a tempo indeterminato	A1		<input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÌ, indicare quanti anni di servizio: _____
B	Servizio di insegnamento su posto di sostegno <u>per l'ordine di scuola per il quale si concorre</u>	B1		<input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÌ, indicare quanti anni di servizio: _____
C	Esperienze documentate nella funzione di supervisore del tirocinio	C1	Nelle Scuole di specializzazione all'insegnamento secondario, nei Corsi di laurea in scienze della formazione primaria, nei Corsi di specializzazione per il sostegno didattico o in corsi di formazione universitaria quali corsi di formazione per insegnanti di sostegno o Master sui DSA, o di tutor coordinatore nell'ambito dei corsi di Tirocinio Formativo Attivo	<input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Se sì, quali: _____
D	Ruoli documentati di coordinamento	D1	A livello distrettuale presso i Centri Territoriali per l'Inclusione o presso i Centri Territoriali di Supporto o a livello di Uffici Scolastici Provinciali	<input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Se sì, quali: _____



E	Aver ricoperto il ruolo di Funzione strumentale per l'inclusione e/o per gli alunni con disabilità	E1		<input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI'

Il/La Sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75, del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità **dichiara che quanto indicato nel presente documento corrisponde a piena verità.**

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali dei partecipanti alle selezioni, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: www.univr.it/it/privacy

Data, _____

Firma



DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del D.PR. 445/00, **di essere nella propria attività lavorativa e nei confronti della prestazione richiesta** (barrare le caselle di interesse):

DIPENDENTE DI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (è necessario il nulla osta preventivo dell'Amministrazione di appartenenza nel caso di impiego a tempo pieno o part-time superiore al 50%)

a tempo indeterminato dal a tempo determinato dal al

part-time al 50% o inferiore

> **RISERVATO AI LAVORATORI DIPENDENTI DI PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI** ai fini dell'ANAGRAFE DELLE PRESTAZIONI rese dal personale delle pubbliche amministrazioni art. 53 D.lgs.165/2001

DI AVER RICHIESTO L'AUTORIZZAZIONE ALL'ENTE DI APPARTENENZA (da allegare)

ENTE DI APPARTENENZA: _____
Città _____ Prov. ___ CAP _____ Via _____ n° _____

DOCENTE UNIVERSITARIO (è necessario il nulla osta preventivo dell'Università di appartenenza nel caso di impiego a tempo pieno, nei casi previsti per legge)

a tempo PIENO a tempo DEFINITO

DIPENDENTE PRIVATO

a tempo INDETERMINATO dal..... a tempo DETERMINATO dalal

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di trovarsi seguente posizione di COLLABORATORE coordinato e continuativo senza vincolo di subordinazione (art.50 comma 1 lettera c-bis, DPR 917/86)

Firma _____

Ai fini della copertura previdenziale DICHIARA, altresì:

(Si raccomanda di firmare la lettera **A** ed UNA delle lettere successive (**B, C, D**). La mancata sottoscrizione dei campi sotto indicati comporterà infatti il mancato pagamento fino al momento della regolarizzazione della posizione previdenziale).

A) che ha provveduto/provederà (cancellare l'ipotesi che non interessa) all'iscrizione alla gestione separata presso la sede competente INPS.

Firma _____

B) di essere titolare di altra copertura previdenziale obbligatoria (es.: ex INPDAP, INPS, INPGI etc) c/o l'Entee di essere iscritto alla cassa previdenziale

e/o di trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità, quindi soggetto alla gestione contributiva nella misura del **24,00%**. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva.

Firma _____

C) di essere titolare di pensione diretta quindi soggetto alla gestione contributiva nella misura del **24,00%**. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva.

Firma _____

D) di non essere titolare di copertura previdenziale obbligatoria e/o trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità e di e quindi, soggetto alla gestione contributiva nella misura del **35,03%**. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle al committente al fine di provvedere alla corretta gestione contributiva

Firma _____

E) Di superare il massimale annuo della base contributiva INPS pari ad € **105.014,00** presso la gestione separata L. 335/95 e pertanto invita codesta Amministrazione a non operare la trattenuta contributiva.

Firma _____

Trattamenti Economici Personale Strutturato e non Strutturato

Tel. 045/8028304/8497/8606 - Fax 045/8028702

Ufficio.stipendi@ateneo.univr.it

C.F. 93009870234 - P.I. 01541040232



RICHIEDE

ai sensi degli artt. 46-47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali, di cui all'art 76, per le dichiarazioni mendaci

DETRAZIONI PER LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATO

agli effetti dell'applicazione delle DETRAZIONI d'imposta previste dall'art. 13 del D.P.R. 917/1986 CHIEDE

- l'applicazione delle detrazioni di cui al predetto art. 13 del D.P.R. 917/86 a decorrere dal.....;
- l'applicazione dell'aliquota marginale IRPEF (*) nella misura del _____ % in luogo di quella progressiva a scaglioni collegata all'entità dell'emolumento nel periodo d'imposta. L'applicazione dell'aliquota marginale esclude l'applicazione della detrazione ex art. 13.

(*) N.B.: le aliquote in vigore sono le seguenti: 23%, 25%, 35%, 43%; (può comunque essere indicata un'aliquota diversa compresa tra la minima e la massima).

LEGGE STABILITA' 2014 art. 1 commi 471 ss

DICHIARA

(ai sensi degli articoli 43 e 46 D.P.R: n. 445 del 2000)

che nel corso dell'anno solare 2022, in relazione agli impegni già assunti con amministrazioni statali, agenzie, enti pubblici economici, enti di ricerca, università, società non quotate a totale o prevalente partecipazione pubblica e loro controllate, potrà ricevere una retribuzione complessiva e a carico dei predetti Enti in ragione di rapporti di lavoro subordinato o di lavoro autonomo:

- Non superiore ad € 240.000
- Superiore ad € 240.000 e così composta:

Ente _____ compenso lordo _____ data
conferimento _____

Firma _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A PRENDE ATTO

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (a seguire: Regolamento) si informano i titolari di incarico di insegnamento che il trattamento dei dati personali forniti, o comunque acquisiti dall'Università di Verona, ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a loro favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti contributivi, previdenziali e fiscali previsti dalla normativa vigente e verrà effettuato presso l'Ateneo da parte di personale autorizzato, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità. I dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

S'IMPEGNA

inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora Università degli Studi di Verona da ogni responsabilità in merito.

(data)

(Firma leggibile dell'interessato)

Trattamenti Economici Personale Strutturato e non Strutturato

Tel. 045/8028304/8497/8606 - Fax 045/8028702

Ufficio.stipendi@ateneo.univr.it

C.F. 93009870234 - P.I. 01541040232



**INQUADRAMENTO FISCALE E PREVIDENZIALE PERSONALE ESTERNO
LAVORO AUTONOMO O LIBERO PROFESSIONALE
RESIDENTI IN ITALIA**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà a norma del DPR 445/2000

*Il modulo deve essere debitamente compilato nelle parti che interessano.
Si prega di non omettere informazioni necessarie per la corretta gestione delle posizioni*

Il Sottoscritto/a (Cognome Nome) _____

Sesso _____

Luogo di nascita: _____ **Prov.** _____ **Data di nascita** _____

Codice Fiscale

Residenza:

Comune _____ **Prov.** _____ **C.A.P.** _____

Via _____ **N°.** _____

Recapiti:

Telefono abitazione _____ **Telefono ufficio** _____ **Cell.** _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Compilare SOLO in caso di intervenute variazioni di residenza, in relazione alla data indicata!

Residenza al 01/01/2022 Via _____ N° _____

CAP _____ Comune _____ Prov. _____

CHIEDE

che il pagamento del compenso venga corrisposto secondo le seguenti modalità di pagamento:

IBAN COORDINATE BANCARIE INTERNAZIONALI (obbligatorie 27 caratteri alfanumerici).
ATTENZIONE: indicare solo Conto Corrente di cui si è TITOLARI o COINTESTATARI!

Codice Paese	Cin Eur	Cin	ABI	CAB	C/C (12 caratteri alfanumerici)
<input type="text"/>					

BANCA _____ **CITTA'** _____

AGENZIA O FILIALE DI _____



DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del D.P.R. 445/00, di essere nella propria attività lavorativa e nei confronti della prestazione richiesta (barrare le caselle di interessano):

- DIPENDENTE DI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (è necessario il nulla osta preventivo dell'Amministrazione di appartenenza nel caso di impiego a tempo pieno o part-time superiore al 50%)
a tempo indeterminato
a tempo pieno o part-time superiore al 50%
part-time al 50% o inferiore
a tempo determinato
Dal.....al.....

RISERVATO AI LAVORATORI DIPENDENTI DI PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI ai fini dell'ANAGRAFE DELLE PRESTAZIONI rese dal personale delle pubbliche amministrazioni art. 53 D.lgs.165/2001
DI AVER RICHIESTO L'AUTORIZZAZIONE ALL'ENTE DI APPARTENENZA (da allegare)
ENTE DI APPARTENENZA:
Città Prov. CAP
Via n°

- DOCENTE UNIVERSITARIO (è necessario il nulla osta preventivo dell'Università di appartenenza nei casi previsti per legge)
a tempo PIENO a tempo DEFINITO
DIPENDENTE PRIVATO
a tempo INDETERMINATO a tempo DETERMINATO dal al

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di trovarsi nella seguente posizione nei confronti dell'Università degli Studi di Verona :

LAVORO AUTONOMO e di non esercitare abitualmente attività professionali e pertanto di svolgere l'attività suddetta in forma del tutto occasionale (art.67, comma 1, lettera 1 DPR 917/86)

Firma

Ai fini della copertura previdenziale DICHIARA, altresì:

(Si raccomanda di firmare la lettera A ed UNA delle lettere successive (B, C, D). La mancata sottoscrizione dei campi sotto indicati comporterà infatti il mancato pagamento fino al momento della regolarizzazione della posizione previdenziale).

A) che ha - (selezionare l'ipotesi che interessa) all'iscrizione alla gestione separata presso la sede competente INPS Firma

che ha provveduto/provederà (cancellare l'ipotesi che non interessa) all'iscrizione alla gestione separata ENPAPI Firma

B) di essere titolare di altra copertura previdenziale obbligatoria (es.: ex INPDAP, INPS, INPGI etc) c/o l'Ente e di essere iscritto alla cassa previdenziale e/o di trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità, quindi soggetto alla gestione contributiva nella misura del 24,00%. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva.

Firma



C) di essere titolare di pensione diretta quindi soggetto alla gestione contributiva nella misura del 24,00%. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva.

Firma _____

D) di non essere titolare di copertura previdenziale obbligatoria e/o trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità e quindi, soggetto alla gestione contributiva nella misura del 33,72%. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle al committente al fine di provvedere alla corretta gestione contributiva

Firma _____

E) Di superare il massimale annuo della base contributiva INPS pari ad € 105.014,00 presso la gestione separata L. 335/95 e pertanto invita codesta Amministrazione a non operare la trattenuta contributiva.

Firma _____

DICHIARAZIONE PER VERIFICA SUPERAMENTO DELLA FRANCHIGIA € 5.000,00

(art. 44 Legge 326/2003 – Circolare INPS n. 103/2004)

DICHIARA che fino ad oggi ha percepito nel periodo d'imposta _____ compensi per attività di lavoro autonomo non esercitato abitualmente di cui all'art. 67 (c.d. occasionale) d'importo complessivo non superiore a Euro 5.000,00= e pari a Euro _____ e comunque erogati da Enti pubblici e/o privati diversi dall'Università degli Studi di Verona. Si dichiara, inoltre, disponibile a provvedere autonomamente al versamento dei contributi dovuti, sollevando codesto Ente da oneri e responsabilità per l'omesso involontario alla gestione separata INPS. Si impegna, nel contempo, a comunicare l'eventuale superamento del limite al fine di permettere l'applicazione della ritenuta e consentire all'Ente il versamento degli importi dovuti.

Si raccomanda l'indicazione degli eventuali compensi già percepiti. In mancanza indicare ZERO "0".

che fino ad oggi ha percepito nel periodo d'imposta _____ compensi per attività di lavoro autonomo non esercitato abitualmente di cui all'art. 67 (c.d. occasionale) superiori a Euro 5.000,00=.



**DICHIARA
SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
DI SVOLGERE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE
(art. 53 1° comma, DPR 917/86):**

Professionista con obbligo di rilascio fattura elettronica sul compenso

Partita Iva Individuale n. _____
con domicilio fiscale in Via _____
n. _____ Città _____ Prov. _____ Cap _____

o dello Studio Associato _____
Partita Iva n. _____ in Via _____
n. _____ Città _____ Prov. _____ Cap _____
iscritto all'Albo/Ordine _____

Non iscritto all'Albo/Ordine: Iscritto alla Gestione Separata INPS
 Cassa 4% Regimi minimi L. 111 del 15.07.2011
 Cassa 2% Regime forfettario l. 190/2014

Firma _____

LEGGE STABILITA' 2014 art. 1 commi 471 ss
DICHIARA (ai sensi degli articoli 43 e 46 d.P.R: n. 445 del 2000)
che nel corso dell'anno solare 2022, in relazione agli impegni già assunti con amministrazioni statali, agenzie, enti pubblici economici, enti di ricerca, università, società non quotate a totale o prevalente partecipazione pubblica e loro controllate, potrà ricevere una retribuzione complessiva e a carico dei predetti Enti in ragione di rapporti di lavoro subordinato o di lavoro autonomo:

Non superiore ad € 240.000
 Superiore ad € 240.000 e così composta:

Ente _____ compenso lordo _____
data conferimento _____ Firma _____

S'IMPEGNA

inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora Università degli Studi di Verona da ogni responsabilità in merito.

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (a seguire: Regolamento) si informano i titolari di incarico di insegnamento che il trattamento dei dati personali forniti, o comunque acquisiti dall'Università di Verona, ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a loro favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti contributivi, previdenziali e fiscali previsti dalla normativa vigente e verrà effettuato presso l'Ateneo da parte di personale autorizzato, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità. I dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

(data)

(Firma leggibile dell'interessato)



**Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013
e degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000**
(barrare e compilare la voce che interessa)

Il/La sottoscritto/a Codice Fiscale.....

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

Scegliere una delle due opzioni:

di non svolgere incarichi o di non avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

di svolgere i seguenti incarichi o di avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

ente

.....

incarico/carica

dal al

ente

.....

incarico/carica

dal al

Scegliere una delle due opzioni:

di non svolgere attività professionali (libera professione);

lo svolgimento delle seguenti attività professionali:

.....

.....

.....

.....



**UNIVERSITÀ
di VERONA**

Direzione
**OFFERTA FORMATIVA, SERVIZI
E SEGRETERIE STUDENTI**

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare eventuali variazioni intervenute nel corso del rapporto con l'Università di Verona.

Luogo e data.....

Il/La dichiarante.....

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali dei partecipanti alle selezioni, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: www.univr.it/it/privacy

(data)

(Firma leggibile dell'interessato/a)



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Assenza di incompatibilità di cui all'art 18 lettere b) e c) della Legge n.
240/2010 (resa ai sensi degli arti. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445).

Il/La sottoscritto/ _____ C.F. _____
nato/a a _____ e residente in _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, 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 D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non trovarsi in una delle condizioni di incompatibilità previste dall'art 18 lettere b) e c) della Legge n. 240/2010 e cioè **di non avere vincoli di parentela od affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura che effettua la chiamata ovvero con il rettore, il direttore generale o un componente del consiglio di amministrazione dell'Ateneo.**

Luogo _____ data _____

FIRMA



MODULO PER GLI ASSEGNISTI DI RICERCA

Al Responsabile Scientifico
dell'Assegno di Ricerca

Alla Direzione Risorse Umane
Area Personale Docente e
Rapporti con l'AOUI di Verona
Unità Operativa Personale
Docente
- sede -

e p.c. Al Direttore del Dipartimento
Prof.....
- sede -

Oggetto: richiesta autorizzazione per incarico didattico

Il sottoscritto....., nato a.....il....., Assegnista di Ricerca presso il Dipartimento....., in riferimento al bando Rep.....Prot.....Tit.....del.....e all'art. 10 del Regolamento per il conferimento degli incarichi di insegnamento ad esperti e studiosi esterni (ex L. 240/2010); consapevole, in qualità di Assegnista di Ricerca, di non poter essere affidatario di un numero di ore di insegnamento superiore a 48 per ciascun Anno Accademico,

C H I E D E

preventivamente di essere autorizzato a svolgere l'incarico didattico per l'insegnamento/gli insegnamenti, modulo/moduli.....cfu.....ore....., previsto dai Corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità – A.A. 2021/2022

(firma dell'Assegnista di Ricerca)

Il Responsabile Scientifico dell'Assegno di Ricerca dichiara che l'eventuale affidamento dell'incarico/degli incarichi didattico/didattici sopra citato/citati non sarà/saranno di impedimento allo svolgimento dell'attività di ricerca assegnata al Dott./Dott.ssa _____

Visto si autorizza:
Il Responsabile Scientifico dell'Assegno di Ricerca

Prof/Dott.



AL COLLEGIO DOCENTI
DEL DOTTORATO DI RICERCA IN

AREA RICERCA
UNITA' DOTTORATI DI RICERCA
Via San Francesco, 22
37129 Verona

Il/La sottoscritto/a _____

Iscritto/a alla Scuola di Dottorato di _____

primo secondo terzo anno di corso del Dottorato di ricerca in

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 14, comma 10, del *Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona*
l'autorizzazione a svolgere/proseguire la seguente l'attività lavorativa

(Si prega di fornire una descrizione breve ma dettagliata delle attività in termini di funzioni principali e impegno orario)

con contratto a tempo indeterminato (a decorrere dal _____)
Presso _____

con contratto _____
Presso _____ con decorrenza dal _____ al _____

Ai sensi dell'art. 14, comma 6, del *Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona*
l'autorizzazione a svolgere attività assistenziale nell'ambito esclusivo dello specifico curriculum del dottorato e per le
attività indispensabili all'espletamento della tesi di dottorato, con decorrenza dal _____

DICHIARA

che lo svolgimento di tale attività non compromette la partecipazione alle attività complessive del dottorato.

Il/La Dottorando/a

Verona, _____



Il dottorando dovrà consegnare la richiesta alla Segreteria della Scuola, che trasmetterà il modulo al Collegio docenti del Corso di dottorato. Sarà cura della segreteria della Scuola far pervenire il modulo unitamente alla documentazione necessaria all'Ufficio Dottorati.

COMPILAZIONE A CURA DELLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA

IL COLLEGIO DEI DOCENTI

AUTORIZZA

Ai sensi dell'art. 14, comma 10, del Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività lavorativa;

Ai sensi dell'art. 14, comma 6, del Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività assistenziale.

SI PRECISA CHE L'AUTORIZZAZIONE VIENE RILASCIATA:

solamente per l'anno corrente, pertanto la richiesta dovrà essere ripresentata ogni anno;

per l'intero corso di dottorato.

NON AUTORIZZA

Ai sensi dell'art. 14, comma 10, del Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività lavorativa;

Ai sensi dell'art. 14, comma 6, del Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività assistenziale.

SI ALLEGA ALLA PRESENTE VERBALE DEL COLLEGIO DOCENTI DEL



MODULO PER IL PERSONALE T/A DELL'ATENEO

Al Direttore del Dipartimento
Prof.....
- sede -

Al Direttore Generale
c/o Direzione Personale
Area Personale Tecnico
Amministrativo
- sede -

Oggetto: richiesta autorizzazione per incarico didattico

Il sottoscritto....., nato a.....il....., con qualifica
di.....cat.....presso il Dipartimento.....in riferimento al bando
Rep.....Prot.....Tit.....del.....

CHIEDE

preventivamente di essere autorizzato a svolgere l'incarico didattico per l'insegnamento/gli
insegnamenti,.....
modulo/moduli.....cfu.....ore....., previsto dai Corsi di formazione
per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con
disabilità – A.A. 2021/2022

Il sottoscritto dichiara che l'incarico didattico:

- è compatibile con lo svolgimento delle ordinarie attività istituzionali;
- si terrà al di fuori dell'orario di lavoro.

.....
(firma dell'interessato)

Visto si autorizza:

.....

Il Direttore del Dipartimento.....
Prof.....