**PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)– MISSIONE 4“Istruzione e Ricerca “COMPONENTE 1 “Potenziamento dell’offerta dei servizi all’istruzione: dagli asili nido all’Università” INVESTIMENTO 1.6“Orientamento attivo nella transizione scuola-università”**

## Progetto “ConsapevolMente” CUP J41I24000240006 a.s. 2024/2026

## MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI DOCENTI PSICOLOGI INTERNI, DEI SETTORI PSIC, PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA’ PREVISTE NELL’AMBITO DEL MODULO C DEL PROGETTO CONSAPEVOLMENTE CUP J41I24000240006 a.s. 2025/2026

**DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA UMANA**

**TITOLO CORSO “LA MEDICINA INCONTRA GLI STUDENTI”**

**DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PATAOLOGIA UMANA DETEV**

Il/La sottoscritt……………………………………………………………… nat… a ………………………………… il ……………………………………. e residente a………….……………………………………………………………………………. codice fiscale ………………………………………………………………………telefono……………………………………………………………….. e-mail…………………………………...…………………..

**MANIFESTA**

## la propria disponibilità ad essere inserito nell’elenco di docenti interni ed esperti per lo svolgimento delle attività previste nell’ambito del Modulo C del Progetto ConsapevolMente J41I24000240006 a.s. 2025/2026

Il/la sottoscritto/a dichiara:

* di essere docente strutturato dell'Università di Messina e di essere disponibile a svolgere l’incarico di docenza a titolo gratuito ai fini del completamento del proprio carico didattico.
* di essere docente strutturato dell'Università di Messina e di essere disponibile a svolgere l’incarico di docenza a titolo oneroso in quanto è già stato completato il proprio carico didattico (art.8 del Regolamento relativo al conferimento di incarichi di insegnamento e allo svolgimento di attività esercitatore e tutor, emanato con D.R. n.1365 del 24 giugno 2019);
* di essere titolare di un contratto per attività di ricerca, borsa di dottorato, borsista, scuola di specializzazione;
* di essere disponibile a svolgere il/i modulo/i (è possibile scegliere più moduli):
* Il bambino nella malattia cronica: approccio multidisciplinare pediatrico/ Percorso chirurgico pediatrico;
* Mission Oncology: Gen Z/la simulazione medica nuove tecnologie al servizio del training sanitario;
* Logopedia: discorso ed educazione/ Neuropsichiatria: terapie di prevenzione e riabilitative dall’infanzia all’adolescenza;
* di essere disponibile svolgere fino ad un massimo di **numero corsi** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara altresì, sotto la propria responsabilità, avvalendosi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle responsabilità civili e penali per le dichiarazioni non veritiere, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere:

[ ] che quanto dichiarato nel curriculum corrisponde al vero;

[ ] di aver preso integrale visione dell’avviso di selezione e di accettarne termini e condizioni;

[ ] di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali pendenti;

[ ] di non aver riportato sanzioni disciplinari da parte dell’Amministrazione di appartenenza negli ultimi due anni.

ALLEGA ALLA PRESENTE:

* Curriculum vitae, privo di dati sensibili, firmato e datato;
* Titoli professionali e/o pubblicazioni
* Fotocopia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità debitamente firmato

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione di tutte le clausole dell’avviso e delle condizioni di ammissione e di acconsentire, ai sensi della normativa vigente, al trattamento dei dati personali ai soli scopi inerenti la procedura.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_