*Domanda di mobilità interna PTAB su bando*

**AL DIRETTORE GENERALE**

**DELL’UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO**

|  |  |
| --- | --- |
| Il / la sottoscritto/a |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| nato/a il |  | a |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| con domicilio abituale a |  | in via |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| recapito telefonico |  | interno ufficio |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| assunto/a presso l’Ateneo in data |  | , in servizio presso |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | dal |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| con rapporto di lavoro | a tempo pieno |
|  | a tempo parziale al \_\_\_\_ % |

|  |  |
| --- | --- |
| matricola |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CHIEDE** di essere trasferito/a presso |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | sulla posizione messa in mobilità con |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| bando nr. |  | del |  | - codice nr. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| per le seguenti ragioni: |  |

(*motivare le aspirazioni e le esigenze personali in relazione al trasferimento*)

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

A tal fine, precisa:

di essere disposto/a a mutare Settore professionale rispetto al posto da occupare, previa idonea formazione e/o esperienza lavorativa acquisita;

che la domanda è motivata da particolari condizioni di salute (proprie, di un familiare o di un convivente stabile);

che la domanda è motivata dalla lontananza o dal disagevole tragitto tra il domicilio abituale e la sede di servizio.

Ai fini della **valutazione del proprio profilo professionale** rispetto alla posizione sulla quale si propone, ai sensi dell’art. 4 del [Regolamento per la mobilità interna del personale tecnico, amministrativo e bibliotecario](https://www.unimi.it/it/ateneo/normative/regolamenti/regolamento-sulla-mobilita-interna-del-personale-tecnico-amministrativo), dichiara inoltre di essere in possessodei seguenti:

(autodichiarazione rilasciata ai sensi del D.P.R. nr. 445/2000)

1. **titoli di studio e formativi:**

|  |  |
| --- | --- |
| a) titoli di studio quali diploma di istruzione di II grado, laurea, laurea magistrale  ***(indicare solo il titolo di studio di grado superiore)*** | |
| *titolo di studio* |  |
| *luogo conseguimento* |  |
| *data conseguimento* |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| b) diploma di specializzazione post-laurea, dottorato di ricerca e master universitari  ***(indicare tutti* *i titoli posseduti)*** | |
| *tipologia* |  |
| *denominazione* |  |
| *Università / Ente* |  |
| *periodo* |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| c) attestazioni di attività formative con valutazione finale attinenti al profilo professionale da ricoprire  ***(indicare tutte* *le attestazioni possedute)*** | |
| *denominazione* |  |
| *Istituzione che ha rilasciato l’attestato* |  |
| *valutazione finale / punteggio conseguito* |  |
| *durata corso e periodo* |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| d) attestazioni di attività formative con valutazione finale relative a competenze trasversali informatiche e/o linguistiche e/o organizzativo-gestionali  ***(indicare tutte* *le attestazioni possedute)*** | |
| *denominazione* |  |
| *Istituzione che ha rilasciato l’attestato* |  |
| *valutazione finale / punteggio conseguito* |  |
| *durata corso e periodo* |  |
|  | |

1. **titoli professionali:**

|  |  |
| --- | --- |
| a) esperienze professionali maturate nell’ambito di rapporti di lavoro subordinato presso Università, soggetti pubblici o privati o nello svolgimento di attività libero-professionali nonché imprenditoriali svolte in proprio attinenti al profilo professionale da ricoprire  ***(indicare tutte* *le esperienze maturate)*** | |
| *datore di lavoro* |  |
| *inquadramento* |  |
| *descrizione attività svolta* |  |
| *periodo* |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| b) incarichi, responsabilità ricoperte o attribuzioni di funzioni per lo svolgimento di particolari attività professionali, se attestate nell’ambito dei rapporti di cui al precedente punto a)  ***(indicare tutti* *gli incarichi/responsabilità ricoperte)*** | |
| *datore di lavoro* |  |
| *tipologia* |  |
| *descrizione attività svolta* |  |
| *periodo* |  |
|  | |

**ALLEGATO OBBLIGATORIO:**

* ***curriculum vitae* in formato europeo, datato e firmato** (file in formato .pdf)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Milano, |  |  | |
| Firma | |
|  | |