



CONSERVATORIO DI MUSICA “G. VERDI” DI COMO

Allegato A

Domanda di inclusione Graduatoria d'Istituto

Al Presidente
del Conservatorio “G. Verdi”
via Luigi Cadorna, 4
22100 Como CO

Il/La sottoscritto/a	_____	Il	_____
Nato/a a	_____	C.F.	_____
Cittadinanza	_____	Prov.	_____
Residente a	_____	c.a.p.	_____
Via/Piazza	_____	prov.	_____
Domiciliato/a a	_____	c.a.p.	_____
Via/piazza	_____		
Tel.	_____	Cell.	_____
e-mail	_____		
PEC	_____		

- in possesso dei requisiti generali per l'accesso al pubblico impiego,
 in possesso di adeguata conoscenza della lingua italiana (per i candidati stranieri);

CHIEDE

l'inclusione nella graduatoria finalizzata alla selezione pubblica per titoli ed esami per la formazione di una graduatoria d'istituto relativa al profilo professionale di “Operatore - Area I” (C.C.N.L. comparto istruzione e ricerca - Sezione AFAM - 2019/2021 del 18/01/2024).

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato D.P.R., sotto la propria responsabilità dichiara:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero della cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea (*specificare in tal caso di quale Stato si tratti*)

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di: _____

di godere

di non godere dei diritti politici per i seguenti motivi:

(*indicare l'oggetto e la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emesso, nonché i procedimenti penali eventuali ancora pendenti*)



CONSERVATORIO DI MUSICA “G. VERDI” DI COMO

- di non avere riportato condanne penali né di avere procedimenti penali pendenti a proprio carico
 di aver riportato le seguenti condanne penali / di avere i seguenti carichi pendenti

(indicare l'oggetto e la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emesso, nonché i procedimenti penali eventuali ancora pendenti).

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

conseguito in data _____ presso _____
con la seguente votazione _____

Per i cittadini di uno Stato dell'Unione Europea diverso dall'Italia:

- di godere dei diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza o provenienza
 di non godere dei diritti politici per i seguenti motivi: _____

Per i cittadini di uno Stato dell'Unione Europea diverso dall'Italia:

- di avere una perfetta conoscenza della lingua italiana
 di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto per l'accesso alla qualifica professionale oggetto della procedura selettiva: _____

conseguito in data _____ presso _____
con la seguente votazione _____
equiparato, ai sensi della normativa vigente, ad uno dei titoli di studio italiani richiesti per l'ammissione alla selezione.

(allegare la documentazione prevista)

- di essere in possesso degli ulteriori titoli di studio, oltre a quello previsto per l'accesso alla presente selezione, valutabili ai fini del punteggio, così come riportati nell'Allegato B, opportunamente compilato.
 di non essere in possesso di ulteriori titoli di studio, oltre a quello previsto per l'accesso alla presente selezione, valutabili ai fini del punteggio.
 di possedere l'idoneità fisica all'impiego.
 di essere in possesso dei titoli di servizio, valutabili ai fini del punteggio, così come riportati nell'Allegato C, opportunamente compilato.
 di non essere in possesso di titoli di servizio valutabili ai fini del punteggio, così come riportati nell'Allegato C.
 di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento; di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale, ai sensi dell'art. 127 comma 1 lett. d) del D.P.R. 10 gennaio 1957 n. 3 e ss. mm. e ii. o per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile; di non essere stato interdetto dai pubblici uffici in base ad una sentenza passata in giudicato; di non essere incorso nella risoluzione di un precedente rapporto di lavoro per giusta causa o giustificato motivo, a seguito della sanzione disciplinare della destituzione, del licenziamento con preavviso o del licenziamento senza preavviso.
 di eleggere, ai fini della presente selezione, il proprio domicilio al seguente indirizzo:

(compilare solamente qualora l'indirizzo sia diverso da quanto già indicato nel presente modulo a pag. 1)



CONSERVATORIO DI MUSICA “G. VERDI” DI COMO

impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni e riconoscendo che l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

- di non essere dipendente dello Stato o di altro Ente Pubblico, collocato a riposo in applicazione di disposizioni transitorie o speciali.
- di non trovarsi nello status di interdetto o inabilitato.
- di avere titolo ai benefici previsti dalla Legge 5 febbraio 1992 n. 104 e sue ss. mm. ed ii. e a tal fine allega la seguente comprovante certificazione sanitaria:

-
- di possedere i titoli di preferenza così come riportati nell' Allegato D, opportunamente compilato.
- di non essere in possesso di titoli di preferenza, così come riportati nell' Allegato D.

Dichiara di aver preso visione e di accettare tutte le prescrizioni e tutte le modalità e condizioni di ammissione alla procedura selettiva riportate nel Bando e di essere a conoscenza che dovrà presentarsi per sostenere le relative prove nella sede, nel giorno e nell'ora che saranno indicati nei provvedimenti/comunicazioni che il Conservatorio di Como provvederà a pubblicare.

Dichiara di esprimere il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del codice in materia di protezione dei dati e del Regolamento UE n. 2016/679 per gli adempimenti connessi alla presente selezione.

Allegato B

*Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(Legge n. 15/1968, D.P.R. n. 403/1998 e T.U. 445/2000)*

Il/La sottoscritto/a _____

ai fini della presente procedura selettiva finalizzata all'inclusione nella graduatoria finalizzata alla selezione pubblica per titoli ed esami per la formazione di una graduatoria d'istituto relativa al profilo professionale di "Operatore - Area I" (C.C.N.L. comparto istruzione e ricerca - Sezione AFAM - 2019/2021 del 18/01/2024) da utilizzare per la costituzione di rapporti di lavoro a tempo determinato e/o supplenze brevi, dichiara che le seguenti copie allegate alla presente sono conformi all'originale:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____



CONSERVATORIO DI MUSICA “G. VERDI” DI COMO

Allegato C

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (artt. 45 e 46 D.P.R. 445/2000)
(esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 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. del 28 dicembre 2000 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di possedere i seguenti titoli:

a) Titoli di studio:

Diploma di _____
conseguito il _____ votazione _____
presso _____

Diploma di _____
conseguito il _____ votazione _____
presso _____

Diploma di _____
conseguito il _____ votazione _____
presso _____

Diploma di _____
conseguito il _____ votazione _____
presso _____

Diploma di _____
conseguito il _____ votazione _____
presso _____

b) Titoli di servizio

1. anno accademico _____ / _____ dal _____ / _____ / _____ al _____ / _____ / _____

Istituzione _____

n. giorni _____ n. ore _____

2. anno accademico _____ / _____ dal _____ / _____ / _____ al _____ / _____ / _____

Istituzione _____

n. giorni _____ n. ore _____



CONSERVATORIO DI MUSICA "G. VERDI" DI COMO

3. anno accademico _____ / _____ dal ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____

Istituzione _____

n. giorni _____ n. ore _____

4. anno accademico _____ / _____ dal ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____

Istituzione _____

n. giorni _____ n. ore _____

5. anno accademico _____ / _____ dal ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____

Istituzione _____

n. giorni _____ n. ore _____

6. anno accademico _____ / _____ dal ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____

Istituzione _____

n. giorni _____ n. ore _____

7. anno accademico _____ / _____ dal ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____

Istituzione _____

n. giorni _____ n. ore _____

8. anno accademico _____ / _____ dal ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____

Istituzione _____

n. giorni _____ n. ore _____

9. anno accademico _____ / _____ dal ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____

Istituzione _____

n. giorni _____ n. ore _____

10. anno accademico _____ / _____ dal ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____

Istituzione _____

n. giorni _____ n. ore _____

Allegato D

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dichiarazione sostitutiva di atti di notorietà (artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità di appartenere alle seguenti categorie:

- gli insigniti di medaglia al valor militare;
- mutilati ed invalidi di guerra ex combattenti;
- mutilati ed invalidi per fatto di guerra;
- mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- orfani di guerra;
- orfani dei caduti per fatto di guerra;



CONSERVATORIO DI MUSICA “G. VERDI” DI COMO

- orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- feriti in combattimento;
- gli insigniti di croce di guerra o altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché i capi di famiglia numerosi;
- i figli dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra;
- figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non risposati dei caduti in guerra;
- genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non risposati dei caduti in guerra;
- genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra;
- genitori vedovi non risposati, coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti;
- coloro che abbiano prestato servizio a qualunque titolo, per non meno di un anno nell'amministrazione che ha indetto il concorso;
- i coniugati e i non coniugati con riguardo al numero dei figli a carico;
- gli invalidi ed i mutilati civili;
- militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma.

Il/La sottoscritto/a, in relazione alla categoria sopra indicata, dichiara quanto segue:

natura del provvedimento di concessione: _____

organo che lo ha rilasciato: _____

data e luogo del rilascio: ____ / ____ / _____ _____

categoria dell'invalidità (ove risultati): _____

grado di parentela con il titolare della concessione: _____

cognome, nome, luogo e data di nascita del titolare della concessione:

durata del provvedimento (se prevista, specificando se è vitalizia o a tempo determinato)

arma _____

corpo di appartenenza _____



CONSERVATORIO DI MUSICA "G. VERDI" DI COMO

grado militare _____

congedato senza demerito SI NO

data congedo ____ / ____ / _____

durata periodo di fermo o rafferma dal ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____

A PARITÀ DI MERITO E DI TITOLI LA PREFERENZA È DETERMINATA:

- dal numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno;
- dall'aver prestato lodevole servizio nelle amministrazioni pubbliche;
- dalla minore età.

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere i seguenti figli a carico:

minorenni cognome e nome _____

luogo e data di nascita _____ / ____ / _____

minorenni cognome e nome _____

luogo e data di nascita _____ / ____ / _____

maggiorenni cognome e nome _____

luogo e data di nascita _____ / ____ / _____

maggiorenni cognome e nome _____

luogo e data di nascita _____ / ____ / _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere prestato lodevole servizio nelle amministrazioni pubbliche:

(indicare l'Amministrazione presso cui si è prestato lodevole servizio, il periodo di riferimento, gli estremi dell'atto e l'Organo e/o Dirigente che ha rilasciato formale attestazione).

Si allega alla presente domanda (formata dagli allegati A-B-C-D opportunamente compilati) la seguente documentazione in un unico file PDF del peso massimo di 8MB:

- copia documento di identità fronte/retro
- curriculum vitae et studiorum;
- n° _____ dichiarazioni personali.

Luogo e data _____

_____ firma