



mosos

Fondazione ITS Academy MO.SO.S.

Istituzione del Sistema terziario di Istruzione Tecnologica Superiore (ITS Academy)

MO 850 20

Ed.01/Rev. 01

17/09/2025

(ALLEGATO 1)

Spett.le
Fondazione ITS Academy MO.SO.S.
Cagliari

**MODULO DI DOMANDA INSERIMENTO ALL'ALBO
DOCENTI/ESPERTI/FORMATORI**

(N. B. Il presente modulo deve essere tassativamente compilato in ogni sua parte, in stampatello o tramite videoscrittura, e firmato in originale nell'ultima pagina)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (_____)

il _____ residente a _____ (_____)

in Via _____ n° _____, Cell. _____

Codice Fiscale _____

e-mail _____ cittadinanza _____ (_____)

Domicilio (se diverso dalla residenza): Comune _____ (_____)

Via _____ n° _____





mosos

Fondazione ITS Academy MO.SO.S.

Istituzione del Sistema terziario di Istruzione Tecnologica Superiore (ITS Academy)

MO 850 20

Ed.01/Rev. 01

17/09/2025

CHIEDE

l'inserimento nell'ALBO DOCENTI/ESPERTI/FORMATORE della Fondazione ITS Academy
"MO.SO.S." in qualità di:

(barrare la voce corrispondente)

☐ A	Docenti e ricercatori universitari e titolari di dottorato di ricerca
☐ B	Docenti di scuola media superiore di II grado e tecnici di laboratorio ☐ A tempo determinato ☐ A tempo indeterminato
☐ C	Tecnici ed esperti provenienti dal mondo del lavoro e delle professioni

☐ **Ambito lavorativo di provenienza:**

☐ Scuola ☐ Azienda ☐ Pubblica Amministrazione

Esperienza maturata (in modo continuativo)

N. anni e mesi di esperienza continuativa nell'attività di docenza:

- _____ anni e _____ mesi

N. anni e mesi di esperienza continuativa nell'ambito lavorativo dichiarato:

- _____ anni e _____ mesi

☐ **Ambito geografico prevalente dell'attività professionale svolta:**

☐ Territorio regionale ☐ Territorio nazionale ☐ Estero



**mosos****Fondazione ITS Academy MO.SO.S.**

Istituzione del Sistema terziario di Istruzione Tecnologica Superiore (ITS Academy)

MO 850 20

Ed.01/Rev. 01

17/09/2025

Per i seguenti Ambiti Disciplinari dei corsi attuali e futuri (gli Ambiti Disciplinari possono essere consultate tramite l'allegato 3 "Ambiti Disciplinari")

Indicare gli Ambiti Disciplinari a cui ci si vuole iscrivere:

CONOSCENZA DELLA LINGUA INGLESE:

(Barrare la casella corrispondente al proprio livello)

☐ Sufficiente ☐ Buono ☐ Ottimo☐ **Certificazione linguistica posseduta (se presente):**

• Tipologia: _____

• Livello: _____

☐ Utilizzo della metodologia CLIL**CONOSCENZA DI ALTRE LINGUE STRANIERE :**☐ **Lingua 1:** _____☐ Sufficiente ☐ Buono ☐ Ottimo**Certificazione linguistica posseduta (se presente):**

• Tipologia: _____

• Livello: _____

☐ Utilizzo della metodologia CLIL☐ **Lingua 2:** _____☐ Sufficiente ☐ Buono ☐ Ottimo**Certificazione linguistica posseduta (se presente):**

• Tipologia: _____

• Livello: _____

☐ Utilizzo della metodologia CLIL

**mosos****Fondazione ITS Academy MO.SO.S.**

Istituzione del Sistema terziario di Istruzione Tecnologica Superiore (ITS Academy)

MO 850 20

Ed.01/Rev. 01

17/09/2025

☐ **Lingua 3:** _____☐ Sufficiente☐ Buono☐ Ottimo**Certificazione linguistica posseduta (se presente):**

• Tipologia: _____

• Livello: _____

☐ Utilizzo della metodologia CLIL

consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,
ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni)

- ☐ Di essere in possesso di partita iva n. _____ ;
- ☐ di godere dei diritti civili e politici;
- ☐ di **non** aver riportato condanne penali e di **non** avere, **né** essere a conoscenza di, procedimenti penali in corso che possano determinare situazioni di incompatibilità con eventuali incarichi da ricoprire;
- ☐ Non aver subito provvedimenti di licenziamento o destituzione da impieghi o servizi pubblici per dolo o colpa;
- ☐ Avere idoneità fisica alla prestazione richiesta;
- ☐ Possedere competenze informatiche;
- ☐ aver conseguito il Diploma di Scuola secondaria di secondo grado _____
_____ presso _____
in data _____ votazione _____/_____ con lode _____ (si o no);



**mosos****Fondazione ITS Academy MO.SO.S.**

Istituzione del Sistema terziario di Istruzione Tecnologica Superiore (ITS Academy)

MO 850 20

Ed.01/Rev. 01

17/09/2025

☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio

_____ conseguito nell'anno _____

presso _____ con sede in _____

_____ con votazione finale pari a ____/____

con lode _____ (si o no);

☐ di essere iscritto all'albo professionale

(specificare denominazione dell'albo e ordine di riferimento, se applicabile)

☐ di essere in possesso di ulteriori titoli accademici e/o professionali (es. dottorati, master, corsi di perfezionamento):

☐ di possedere i **requisiti tecnici** richiesti nel presente avviso, corrispondenti al/i profilo/i per il/i quale/i si propone la candidatura;☐ di essere a conoscenza che la presente istanza non obbliga in alcun modo la Fondazione a contattare il/la sottoscritto/a, né ad effettuare l'inserimento automatico nell'albo formatori;☐ di accettare che l'inserimento e la permanenza nell'albo formatori è subordinato all'insindacabile giudizio della Fondazione ITS Academy MO.SO.S. e non comporta l'automatica attribuzione di incarichi di docenza.

DICHIARA INOLTRE

di essere a conoscenza che la Fondazione ITS Academy MO.SO.S. si riserva di:

☐ richiedere la documentazione attestante i titoli dichiarati.

**mosos****Fondazione ITS Academy MO.SO.S.**

Istituzione del Sistema terziario di Istruzione Tecnologica Superiore (ITS Academy)

MO 850 20

Ed.01/Rev. 01

17/09/2025

ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA:

- ☐ Fotocopia di un documento di identità in corso di validità (obbligatoria);
- ☐ Copia del codice fiscale (obbligatoria);
- ☐ *Curriculum Vitae* datato e sottoscritto, redatto in formato europeo, con specifica indicazione dei titoli di studio, delle esperienze lavorative e professionali, del committente e della durata delle attività svolte, e contenente espressa autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 (obbligatorio);

☐ Altro (specificare): _____

INFORMAZIONI

Per informazioni, contattare la Fondazione ITS Academy MO.SO.S. in via Mercalli n.1 – Cagliari

Tel: 070 4524701 – Email: fondazionemosos@gmail.com

Orari: lun-gio 09:30–13:00 / 14:30–17:00 – ven 09:30–13:00 – sabato e festivi chiuso

Data _____

Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali dei richiedenti la partecipazione alla selezione saranno trattati dalla Fondazione ITS Academy MO.SO.S. di Cagliari ai soli fini dell'organizzazione e realizzazione delle fasi della selezione e dell'erogazione delle attività formative nonché per il rilascio dell'eventuale certificazione nel rispetto e ai sensi e per gli effetti dell'art.13 Dlgs 196 del 30/06/2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).



Acconsento al trattamento dei dati personali

Data _____

Firma _____



Certificato n. IT322189

Sede legale: Via G. Mercalli, n.1, 09129 Cagliari

C. F./P.I. 92224820925

Tel. 070 4524701; sito internet: www.fondazionemosos.itEmail fondazionemosos@gmail.com – PEC: fondazionemosos@pec.it