**ALLEGATO 2**

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO**

**Procedura di selezione per la chiamata a professore di I fascia da ricoprire ai sensi dell’art. 24, comma 6, della Legge n. 240/2010 per il settore concorsuale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**(settore scientifico-disciplinare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

**presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**[Nome e cognome]**

**CURRICULUM VITAE**

**(N.B. le voci inserite nel facsimile sono a titolo puramente esemplificativo e possono essere sostituite, modificate o integrate)**

**INFORMAZIONI PERSONALI (non inserire indirizzo privato e telefono fisso)**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Data Di Nascita | [Giorno, mese, anno] |
| Contatti | Cell.  |
| indirizzi mail | PEC Email ; NB. l'indirizzo Email deve essere il medesimo indicato su PICA |

**TITOLI**

**TITOLI DI STUDIO, DOTTORATO DI RICERCA O EQUIVALENTE, OVVERO, PER I SETTORI INTERESSATI, DEL DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE MEDICA O EQUIVALENTE, CONSEGUITO IN ITALIA O ALL'ESTERO**

*(indicare titolo, ente, data di conseguimento, ecc.)*

|  |
| --- |
|  |

**POSIZIONE ATTUALMENTE RIVESTITA**

 *[indicare la qualifica attualmente rivestita, anche straniera (i.e. Professore Ordinario, Associato, Ricercatore, Associate professor ect)]*

|  |
| --- |
|  |

**POSSESSO REQUISITO ASN (Abilitazione Scientifica Nazionale)**

*(- data di conseguimento [indicare quadrimestre]*

*- data di scadenza)*

|  |
| --- |
|  |

**ALTRI TITOLI**

*(inserire titolo, ente, data di conseguimento, ecc.)*

|  |
| --- |
|  |

**ATTIVITÀ DIDATTICA**

**INSEGNAMENTI E MODULI**

*(Attività didattica frontale:*

*Riportare le attività in forma di elenco, indicando per ognuna:*

*Denominazione insegnamento/modulo didattico*

*Anno accademico*

*n° ore (per anno)*

*CFU (se previsti dall’Ateneo di riferimento)*

*Settore Scientifico Disciplinare*

*Settore Concorsuale*

*Lingua*

*Ateneo*

*Corso in cui l’insegnamento è stato svolto (corso di laurea, laurea magistrale, post lauream…)*

*Specificare per ognuna se si tratta di insegnamento o modulo e la responsabilità assunta in merito.)*

|  |
| --- |
|  |

**ATTIVITÀ DI DIDATTICA INTEGRATIVA E DI SERVIZIO AGLI STUDENTI**

**ATTIVITÀ DI RELATORE DI ELABORATI DI LAUREA, DI TESI DI LAUREA MAGISTRALE, DI TESI DI DOTTORATO E DI TESI DI SPECIALIZZAZIONE**

*(Riportare le attività in forma di elenco, specificando se si tratta di:*

Tesi di laurea (indicare il numero)

Tesi di laurea magistrale (indicare il numero)

Tesi di dottorato/specializzazione (indicare il numero)

Seminari (anno, titolo, eventuali CFU, ore)

Esercitazioni (anno, titolo, eventuali CFU, ore)

Laboratori (anno, titolo, eventuali CFU, ore)

Tutoraggio (tipologia)

|  |
| --- |
|  |

**ATTIVITÀ DI TUTORATO DEGLI STUDENTI DI CORSI DI LAUREA E DI LAUREA MAGISTRALE E DI TUTORATO**

**DI DOTTORANDI DI RICERCA**

*(inserire anno accademico, corso laurea, ecc.)*

|  |
| --- |
|  |

**SEMINARI**

*(inserire titolo del seminario, luogo, data, ecc.)*

|  |
| --- |
|  |

**ATTIVITÀ DI RICERCA SCIENTIFICA**

**PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE**

*(Specificare:*

*- Tipo di contributo*

*- Presenza di coautori*

*- Rivista/libro/monografia*

*Per ciascuna pubblicazione indicare: nomi degli autori, titolo completo, casa editrice, data e luogo di pubblicazione, codice ISBN, ISSN, DOI o altro equivalente)*

|  |
| --- |
|  |

**ORGANIZZAZIONE, DIREZIONE E COORDINAMENTO DI CENTRI O GRUPPI DI RICERCA NAZIONALI E INTERNAZIONALI O PARTECIPAZIONE AGLI STESSI**

*(Riportare gli incarichi in forma di elenco, specificando per ognuno il ruolo assunto:*

*- Organizzazione*

*- Direzione*

*- Coordinamento)*

|  |
| --- |
|  |

**ATTIVITÀ QUALI LA DIREZIONE O LA PARTECIPAZIONE A COMITATI EDITORIALI DI RIVISTE SCIENTIFICHE**

*(per ciascuna voce inserire anno, ruolo, rivista scientifica, ecc.)*

|  |
| --- |
|  |

**TITOLARITÀ DI BREVETTI**

*(per ciascun brevetto, inserire autori, titolo, tipologia, numero brevetto, ecc.)*

|  |
| --- |
|  |

**PREMI E RICONOSCIMENTI NAZIONALI E INTERNAZIONALI PER ATTIVITÀ DI RICERCA**

*(inserire premio, data, ente organizzatore, ecc.)*

|  |
| --- |
|  |

**PARTECIPAZIONE IN QUALITÀ DI RELATORE A CONGRESSI E CONVEGNI DI INTERESSE INTERNAZIONALE**

*(inserire titolo congresso/convegno, data, ecc.)*

|  |
| --- |
|  |

**ATTIVITÀ GESTIONALI, ORGANIZZATIVE E DI SERVIZIO**

**INCARICHI DI GESTIONE E AD IMPEGNI ASSUNTI IN ORGANI COLLEGIALI E COMMISSIONI, PRESSO RILEVANTI ENTI PUBBLICI E PRIVATI E ORGANIZZAZIONI SCIENTIFICHE E CULTURALI, OVVERO PRESSO L’ATENEO O ALTRI ATENEI**

*(Riportare le attività in forma di elenco, indicando per ognuna:*

*Tipo di attività*

*Anno/i in cui tale attività è stata svolta*

*Dove/per conto di quale ente è stata svolta (eventuale descrizione dell’ente)*

*Descrizione del tipo di impegno)*

|  |
| --- |
|  |

**ATTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALI** (OVE PREVISTA) *(Riportare le attività in forma di elenco, indicando per ognuna:*

*Azienda Ospedaliera presso cui è stata svolta tale attività*

*Anno/i in cui tale attività è stata svolta*

*Grado di responsabilità dell’incarico*

*Tipologia di attività)*

|  |
| --- |
|  |

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nato/a il \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e domiciliato/a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato/a a mezzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_. \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_, utenza telefonica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- che le informazioni e le dichiarazioni contenute nel presente curriculum vitae corrispondono al vero;

- di essere in possesso di tutti i titoli riportati nel presente curriculum vitae;

- che ogni contenuto relativo a titoli, pubblicazioni e attività svolte riportate nel presente curriculum vitae corrisponde al vero;

- che le copie delle pubblicazioni presentate ai fini della valutazione analitica sono conformi all’originale.

(Luogo e data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma