

Udine,

Al Direttore Generale
dell'Università degli Studi di Udine
c/o Direzione Risorse Umane e Affari Generali

e p.c. al Responsabile della struttura di afferenza
SEDE

Oggetto: Bando di mobilità interna riservato al personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso la l'Area Servizi per la Ricerca (AMCE ARIC).

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ inquadrato/a nell' Area
_____ settore professionale _____ in servizio presso

DICHIARA

di essere assegnato/a all'Unità Organizzativa di appartenenza da almeno dodici mesi antecedenti alla data di scadenza per presente bando;

CHIEDE

di essere trasferito nella posizione di cui al bando per i seguenti motivi e aspirazioni:

Dichiara, altresì, le seguenti particolari condizioni personali relative a:

1) **SALUTE** (indicare i motivi di salute del dipendente barrando tra le seguenti situazioni):

- Handicap con connotazione di gravità ai sensi dell'art 3, comma 3 della L. 104/92 ovvero invalidità civile, del lavoro, per servizio superiore al 75%;
- Handicap ai sensi dell'art 3, comma 1 della L. 104/92 ovvero invalidità civile, del lavoro, per servizio, tra il 51% e il 75%;
- Invalidità civile, del lavoro, per servizio tra il 46% e il 50%;
- Gravi patologie invalidanti di cui al Regolamento di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'art. 5 comma 1, lettera a) del D.lgs. 29 aprile 1998;
- Altre situazioni di disabilità psico-fisiche: _____

2) **FAMIGLIA** (indicare esigenze di assistenza nei confronti del coniuge/convivente/familiari, affetti da handicap o patologie invalidanti, opportunamente certificate, nei confronti dei figli fino a 14 anni di età, essere madri/padri singoli affidatari esclusivi dei figli):

indicare nome, cognome, relazione con il dichiarante all'interno del nucleo familiare e presenti
nello _____ stato _____ di _____ famiglia

- Handicap con connotazione di gravità ai sensi dell'art 3, comma 3 della L. 104/92;
- Handicap ai sensi dell'art 3, comma 1 della L. 104/92;
- Gravi patologie invalidanti di cui al Regolamento di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'art. 5 comma 1, lettera a) del D.lgs. 29 aprile 1998;

indicare nome, cognome, data di nascita dei figli fino a 14 anni di età

essere padre o madre singoli affidatari esclusivi dei figli

3) **LAVORO** (indicare la distanza tra la propria residenza e la sede di lavoro, calcolata consultando il sito www.viamichelin.it e prendendo a riferimento il "percorso consigliato"):

4) **ALTRE CONDIZIONI** (particolari situazioni non rientranti nei punti precedenti)

: _____

Allega alla presente curriculum vitae sottoscritto che consenta ogni utile valutazione in merito a competenze e attitudini professionali del dipendente, in rapporto alla struttura di destinazione con particolare riferimento all'esperienza professionale.

PRENDE ATTO

che i dati personali sopra riportati saranno trattati unicamente per le finalità di gestione della procedura per la quale vengono rilasciati, ai sensi di quanto disposto dal D.lgs. 196/2003 e dal Reg. UE 2016/679 (Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali) e che per maggiori informazioni può consultare il seguente link:

<https://www.uniud.it/it/it/pagine-speciali/guida/privacy>.

Distinti saluti

Data _____

FIRMA _____