



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DEL MOLISE

**Master universitario di I livello
per la specializzazione in metodi e pratiche per il rafforzamento
dei percorsi di presa in carico e accompagnamento sociale
Anno Accademico 2026/2027
Codice CUP H31J25002990006**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**Al Direttore del Centro Unimol Management
Università degli Studi del Molise
via F. De Sanctis, snc
86100 - CAMPOBASSO**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (prov. _____) il _____
residente in _____ (prov. _____) cap _____
via _____ n° _____ tel. _____ cell. _____
e-mail _____

CHIEDE

di essere **ammesso/a** al Master universitario di I livello *per la specializzazione in metodi e pratiche per il rafforzamento dei percorsi di presa in carico e accompagnamento sociale* per l'anno accademico 2026-2027

A tal fine, **a conoscenza e consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000**

DICHIARA

Di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- Laurea triennale o magistrale, o titolo equipollente, in una delle seguenti classi di Laurea:

- ☐ L-19 e ex L-18 Scienze dell'educazione e della formazione;

- ☐ L-24 Scienze e tecniche psicologiche;
- ☐ L-39 Servizio sociale;
- ☐ LM-50 Programmazione e gestione dei servizi educativi;
- ☐ LM-51 Psicologia; o Laurea specialistica o magistrale in Scienze dell'educazione degli adulti e della formazione continua (classi 65/S e LM-57);
- ☐ Laurea specialistica o magistrale in Scienze pedagogiche (classi 87/S e LM-85);
- ☐ LM-87 Servizio sociale e politiche sociali.

- Dipendente a tempo determinato/indeterminato:

- ☐ dell'Ambito Territoriale Sociale o del Comune di _____;
- ☐ di un ente del Terzo settore/altro soggetto gestore che opera, sulla base di convenzione, accordo, affidamento o esternalizzazione, nell'ambito dell'équipe multidisciplinare dell'ATS (specificare)_____

Inoltre, dichiara:

- Di operare stabilmente nell'équipe multidisciplinare dell'ATS con il seguente profilo professionale:

- ☐ Psicologo
- ☐ Assistente sociale
- ☐ Educatore professionale socio-pedagogico
- ☐ Pedagogista
- ☐ Operatore psico-sociale
- ☐ Area economico-finanziaria
- ☐ Area amministrativa
- ☐ Area amministrativa-legale
- ☐ Sociologo
- ☐ Project manager
- ☐ Esperto in politiche pubbliche
- ☐ Altro

- Di svolgere funzioni nell'ambito dei servizi sociali territoriali dell'Ambito, con particolare riferimento alla seguente funzione/ruolo:

- ☐ Dirigente/Responsabile ufficio servizi sociali
- ☐ Coordinatore ufficio di piano
- ☐ Posizione organizzativa (Responsabile elevata qualificazione)
- ☐ Direttore azienda speciale consortile
- ☐ Funzionario (E.Q.) elevata qualificazione
- ☐ Funzionario

- Di non beneficiare, alla data di presentazione della domanda, di altre borse di studio.

Allega, alla presente:

1. Curriculum vitae, redatto in lingua italiana e debitamente sottoscritto, che illustri in dettaglio le competenze culturali e/o professionali del candidato;
2. Fotocopia fronte-retro di un documento di riconoscimento in corso di validità;

3. Dichiarazione del datore di lavoro comprovante il rapporto di lavoro in essere con il candidato e confermato da apposita attestazione del Responsabile dell'Ufficio di Piano o del legale rappresentante dell'Ambito territoriale sociale competente, dalla quale risulti che il candidato:
- opera stabilmente nell'équipe multidisciplinare dell'ATS;
 - svolge funzioni riconducibili ai servizi sociali territoriali dell'Ambito;
 - è impiegato nell'ambito di un rapporto convenzionale, contrattuale o di affidamento in essere con l'Ambito territoriale sociale.

_____, li _____

FIRMA

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che, in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e perde il diritto a qualsiasi forma di intervento per tutta la durata del corso di studi, salva in ogni caso l'applicazione delle norme penali per i fatti costituenti reato.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui all'Informativa del REGOLAMENTO UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa e accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

_____ li, _____

Il dichiarante

(firma per esteso e leggibile)