



Spett.le  
**LAZIOcrea S.p.A.**  
 Via del Serafico, 107  
 00142 Roma

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AD ESSERE ISCRITTO ALL'ALBO DEI DOCENTI  
 DELL'ACCADEMIA DI CYBERSICUREZZA LAZIO**  
*Progetto cofinanziato dal PR FSE+ 2021-2027*

Il/la sottoscritto/a				
Nato/a		Prov.		il
Residente a				Prov.
In via/piazza		n. civico		Cap
Telefono		PEC		
Codice fiscale				

**richiede di essere iscritto all'Albo dei docenti della Accademia di Cybersicurezza Lazio nel/i seguente/i ambiti didattici:**

**AMBITI DIDATTICI**

- 1. COMPUTER SCIENCE
- 2. ICT SECURITY
- 3. NORMATIVA ICT (Nazionale ed europea)
- 4. CYBERSECURITY
- 5. PRIVACY E PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI
- 6. ORGANIZZAZIONE AZIENDALE
- 7. CRITTOGRAFIA
- 8. CYBERSECURITY E NUOVE TECNOLOGIE

Il sottoscritto si impegna ad **allegare i documenti di cui all'articolo 3 dell'Avviso**

Luogo e data

....., .....

In fede

.....



Cofinanziato  
dall'Unione europea



REGIONE  
LAZIO





Spett.le  
**LAZIOcrea S.p.A.**  
**Via del Serafico, 107**  
**00142 Roma**

**POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI PER L'AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI ISCRIZIONE  
 ALL'ALBO DEI DOCENTI DELL'ACCADEMIA DI CYBERSICUREZZA LAZIO**

In relazione alla domanda di iscrizione all'Albo dei docenti dell'Accademia di Cybersecurity Lazio,  
 il/la sottoscritto/a ....., CF .....,  
 ai sensi del D.P.R. 445/2000

**DICHIARA DI POSSEDERE I SEGUENTI REQUISITI GENERALI PREVISTI DALL'AVVISO PUBBLICO**

- di avere più di 18 anni;
- di essere di cittadinanza italiana, ovvero di uno degli stati membri dell'Unione Europea, fermo restando il disposto di cui al D.P.C.M. del 7 febbraio 1994 e successive modifiche e integrazioni;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto d'impiego con Pubbliche Amministrazioni salvo sia stata conseguita la riabilitazione alla data di pubblicazione del presente Avviso;
- non avere in corso procedimenti penali ovvero procedimenti amministrativi per l'applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione;
- non essere stato destituito o licenziato ovvero dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego pubblico a seguito dell'accertamento che l'impiego stesso è stato conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali dettate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, in caso di dichiarazione mendace e di formazione o uso di atti falsi; ed è altresì consapevole ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 che, nel caso di dichiarazione non veritiera, decade dai benefici eventualmente conseguiti. La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato. In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere informato ai sensi e per gli effetti di del DLgs 181/2018 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

.....

In fede

.....



**Cofinanziato  
dall'Unione europea**



**REGIONE  
LAZIO**





Spett.le  
LAZIOcrea S.p.A.  
Via del Serafico, 107  
00142 Roma

**POSSESSO DEI REQUISITI MINIMI PER L'AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI  
ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI DOCENTI DELL'ACCADEMIA DI CYBERSICUREZZA LAZIO**

In relazione alla domanda di iscrizione all'Albo dei docenti dell'Accademia di Cybersicurezza per il Lazio,  
il/la sottoscritto/a ....., CF .....,  
ai sensi del D.P.R. 445/2000

**DICHIARA DI POSSEDERE I SEGUENTI REQUISITI MINIMI PREVISTI DALL'AVVISO PUBBLICO**

- Laurea triennale / ciclo unico in .....conseguita in data..... presso l'Università di.....con il voto di..... (oppure titolo di studio straniero in .....conseguito il ..... presso.....e riconosciuto equipollente alla laurea italiana in.....dall'Università di.....in data.....);
- Esperienza professionale attinente all'/agli ambito/i didattico/i per cui si candida, per almeno tre anni, anche non consecutivi nel quinquennio precedente alla pubblicazione del bando
  - Esperienza professionale n. 1  
Qualifica.....
  - Descrizione delle attività svolte e delle competenze acquisite  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
  - Azienda/Ente datore di lavoro  
.....
  - Durata dell'esperienza professionale (specificare mese e anno di inizio e fine dell'esperienza).....  
...
  - Esperienza professionale n.2 .....
  - Qualifica.....
  - Descrizione delle attività svolte e delle competenze acquisite  
.....  
.....  
.....



Cofinanziato dall'Unione europea



REGIONE LAZIO



FONDO SOCIALE EUROPEO PLUS 2021-2027 PR LAZIO



REGIONE LAZIO



.....  
.....  
.....

- Azienda/Ente datore di lavoro

.....

- Durata dell'esperienza professionale (specificare mese e anno di inizio e fine dell'esperienza).....

...

Esperienza professionale n.3

- Qualifica.....

- Descrizione delle attività svolte e delle competenze acquisite

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- Azienda/Ente datore di lavoro

.....

- .....

OVVERO

- 60 ore di docenza nel triennio precedente alla pubblicazione del Bando

Esperienza didattica n. 1

- Insegnamento:.....

- Durata dell'esperienza didattica (specificare mese e anno di inizio e fine dell'esperienza

- Totale ore di insegnamento.....

- Ente di formazione/Università presso cui si è svolta la docenza.....

Esperienza didattica n. 2

- Insegnamento:.....

- Durata dell'esperienza didattica (specificare mese e anno di inizio e fine dell'esperienza

- Totale ore di insegnamento.....

- Ente di formazione/Università presso cui si è svolta la docenza.....



Cofinanziato dall'Unione europea



REGIONE LAZIO



FONDO SOCIALE EUROPEO PLUS 2021-2027 PR LAZIO



REGIONE LAZIO



Esperienza didattica n. 3

- Insegnamento:.....
- Durata dell'esperienza didattica (specificare mese e anno di inizio e fine dell'esperienza)
- Totale ore di insegnamento.....
- Ente di formazione/Università presso cui si è svolta la docenza.....

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali dettate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, in caso di dichiarazione mendace e di formazione o uso di atti falsi; ed è altresì consapevole ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 che, nel caso di dichiarazione non veritiera, decade dai benefici eventualmente conseguiti. La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato. In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.

Luogo e data .....

In fede

.....



Cofinanziato dall'Unione europea



REGIONE LAZIO



FONDO SOCIALE EUROPEO PLUS 2021-2027 PR LAZIO



Spett.le  
**LAZIOcrea S.p.A.**  
 Via del Serafico, 107  
 00142 Roma

**POSSESSO DEI REQUISITI SPECIFICI PER L'AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI  
 ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI DOCENTI DELL'ACCADEMIA DI CYBERSICUREZZA LAZIO  
 "TITOLI DI STUDIO"**

In relazione alla domanda di iscrizione all'Albo dei docenti dell'Accademia di Cybersecurity Lazio,  
 il/la sottoscritto/a ....., CF .....,  
 ai sensi del D.P.R. 445/2000

**DICHIARA DI POSSEDERE I SEGUENTI REQUISITI SPECIFICI PREVISTI DALL'AVVISO PUBBLICO**

- Titolo di studio inerente all'ambito didattico per il quale si fa domanda conseguito presso istituzioni pubbliche o private a conclusione di percorsi formativi post diploma e almeno biennali:  
 Denominazione dell'Istituto: .....  
 Denominazione del titolo di studio: .....  
 Anno di conseguimento del titolo di studio: ..... Durata del percorso formativo .....
- Di possedere la seguente Certificazione Linguistica .....  
 conseguita in data.....

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali dettate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, in caso di dichiarazione mendace e di formazione o uso di atti falsi; ed è altresì consapevole ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 che, nel caso di dichiarazione non veritiera, decade dai benefici eventualmente conseguiti. La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato. In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.

Luogo e data

.....

In fede

.....



**Cofinanziato  
dall'Unione europea**



**REGIONE  
LAZIO**





Spett.le  
**LAZIOcrea S.p.A.**  
**Via del Serafico, 107**  
**00142 Roma**

**POSSESSO DEI REQUISITI SPECIFICI PER L'AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI  
 ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI DOCENTI DELL'ACCADEMIA DI CYBERSICUREZZA LAZIO  
 "ABILITAZIONI E PUBBLICAZIONI"**

In relazione alla domanda di iscrizione all'Albo dei docenti dell'Accademia di Cybersecurity Lazio,  
 il/la sottoscritto/a ....., CF .....,  
 ai sensi del D.P.R. 445/2000

DICHIARA DI POSSEDERE I SEGUENTI REQUISITI SPECIFICI PREVISTI DALL'AVVISO PUBBLICO

- Abilitazione all'insegnamento nella scuola secondaria di II grado
- Servizio come professore di ruolo nella scuola secondaria di II grado
- Abilitazione scientifica nazionale prima fascia
- Abilitazione scientifica nazionale seconda fascia
- Servizio presso Università come professore di ruolo

ALLEGA AI SENSI DELL'ARTICOLO 3 DELL'AVVISO ALLA PRESENTE DOMANDA

- i titoli e le pubblicazioni (libro, contributo in libro o rivista scientifica o in convegno scientifico, curatela, brevetto, altro..)  
 che si intendono sottoporre a valutazione per ciascun ambito didattico
- l'elenco numerato dei titoli e delle pubblicazioni debitamente firmato

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali dettate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, in caso di dichiarazione mendace e di formazione o uso di atti falsi; ed è altresì consapevole ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 che, nel caso di dichiarazione non veritiera, decade dai benefici eventualmente conseguiti. La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato. In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.

Luogo e data

....., .....

In fede

.....



Cofinanziato  
 dall'Unione europea



REGIONE  
 LAZIO





Spett.le  
**LAZIOcrea S.p.A.**  
**Via del Serafico, 107**  
**00142 Roma**

**POSSESSO DEI REQUISITI SPECIFICI PER L'AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI  
 ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI DOCENTI DELLA ACCADEMIA DI CYBERSICUREZZA LAZIO**

In relazione alla domanda di iscrizione all'Albo dei docenti dell'Accademia di Cybersicurezza Lazio,  
 il/la sottoscritto/a ....., CF .....,  
 ai sensi del D.P.R. 445/2000

DICHIARA DI POSSEDERE I SEGUENTI REQUISITI SPECIFICI PREVISTI DALL'AVVISO PUBBLICO

- Di avere.....anni di attività professionale attinente all'agli ambito/i didattico/i.....
- Di avere acquisito la/e seguente/i certificazione/i professionale/i in corso di validità:
  - 1).....
  - 2).....
  - 3).....
- Di avere svolto le seguenti attività di docenza nelle discipline attinenti all'ambito didattico:  
 Presso l'Università .....negli A/A .....  
 In qualità di  **Professore ordinario**  **Professore associato**  **Ricercatore**  **Docente a contratto per almeno 30 ore**  
 (N.B. indicare massimo una casella)
- Di avere partecipato al progetto di ricerca  
 ..... nell'AA.....
- Di avere progettato il corso post diploma di scuola secondaria di II grado  
 .....  
 presso l'Istituto..... nell'AA ..... della durata di  
 .....ore
- Di avere partecipato alla direzione didattica del corso post diploma di scuola secondaria di II  
 .....presso  
 l'Istituto.....nell'AA.....della durata di.....  
 ore

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali dettate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, in caso di dichiarazione mendace e di formazione o uso di atti falsi; ed è altresì consapevole ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 che, nel caso di dichiarazione non veritiera, decade dai benefici eventualmente conseguiti. La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato. In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.

Luogo e data

.....,

In fede

.....



Cofinanziato  
dall'Unione europea



REGIONE  
LAZIO

