



## ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI ROMA

C.F. 80228830586 - Via Ripetta n.222, 00186 ROMA

Tel. 06/3227025 - 06/3227036 - Fax. 06/3218007

www.abaroma.it - abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it



**Oggetto: Riapertura richiesta di inserimento elenco di Tutor per accompagnare nel percorso accademico e formativo gli studenti con disturbi specifici dell'apprendimento, autistici e altre forme di disabilità– Accademia di Belle Arti di Roma- a.a. 2023/2024**

L'Accademia di Belle Arti di Roma intende provvedere alla riapertura dei termini per l'inserimento degli interessati nell'elenco in oggetto e, pertanto, gli stessi potranno richiedere il proprio inserimento dichiarando a questa Amministrazione la propria disponibilità a svolgere attività di sostegno per accompagnare nel percorso accademico e formativo gli studenti dell'Accademia di Belle Arti di Roma con disturbi specifici dell'apprendimento, autistici e altre forme di disabilità, presso le sedi di Via di Ripetta 222, Largo Dino Frisullo snc (Campo Boario) e di Via del Corso 476, oltrechè in tutti gli altri luoghi e sedi di lavoro nelle quali la committente riterrà opportuno operare, al fine di essere inseriti in un apposito elenco cui l'Accademia di Belle Arti potrà attingere in caso di necessità.

Le iscrizioni all'elenco potranno essere acquisite dal **13.09.2023 al 29.09.2023** e annualmente l'elenco sarà aggiornato aprendo le iscrizioni.

Potranno ripresentare domanda anche i Tutor già presenti nell'elenco dell'a.a. 2022/2023.

La mancata ripresentazione della domanda non comporterà la loro esclusione dall'elenco.

Al termine del periodo sopraindicato l'Istituzione pubblicherà un semplice elenco di **Tutor a sostegno di studenti con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), autistici ed altre forme di disabilità** che non potrà essere ritenuto alla stregua di una graduatoria.

L'inclusione nell'elenco non darà automatico diritto alla convocazione da parte dell'Istituzione.

Il Tutor dovrà:

a) essere in possesso dei seguenti requisiti:

- Diploma di Laurea triennale in: Psicologia, Pedagogia, Logopedia; Scienza dell'educazione e della formazione
- Titolo di Tecnico dell'apprendimento
- Titolo di Terapista della riabilitazione
- Esperienze certificate in tutoraggio DSA



## ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI ROMA

C.F. 80228830586 - Via Ripetta n.222, 00186 ROMA

Tel. 06/3227025 - 06/3227036 - Fax. 06/3218007

[www.abaroma.it](http://www.abaroma.it) - [abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it](mailto:abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it)

- b) Affiancare nel percorso accademico e formativo gli studenti con disturbi specifici dell'apprendimento, autistici e altre forme di disabilità, presso le sedi di Via di Ripetta 222 e di Largo Dino Frisullo snc (Campo Boario), oltrech  in tutti gli altri luoghi e sedi di lavoro nelle quali la committente riterr  opportuno operare.
- c) Provvedere a fornire, in caso di convocazione da parte dell'Istituzione, ogni notizia utile alla determinazione del regime fiscale e previdenziale applicabile mediante compilazione di apposito modulo prestampato che costituir  parte integrante del contratto di prestazione d'opera che sar  sottoscritto dalle parti e senza il quale il contratto stesso non potr  essere controfirmato.

In caso di individuazione si specifica che verr  sottoscritto un contratto di prestazione d'opera, pertanto l'interessato dovr  essere titolare di Partita Iva.

Le disponibilit  pervenute con modalit  diverse dalla presente procedura non saranno prese in considerazione. Ai fini dell'iscrizione o aggiornamento dell'elenco di Tutor DSA ed altre disabilit  presente sul sito web dell'Accademia di Belle Arti di Roma, si pregano le SS.LL. di far pervenire la propria candidatura esclusivamente via mail a: [protocollo@abaroma.it](mailto:protocollo@abaroma.it) utilizzando il modulo allegato, cui dovr  essere accluso Curriculum vitae in formato europeo.

La Direttrice  
Prof.ssa Cecilia Casorati

All'Accademia di Belle Arti di Roma  
Via di Ripetta 222-00186 Roma

**Oggetto: Riapertura richiesta di inserimento elenco di Tutor per accompagnare nel percorso accademico e formativo gli studenti con disturbi specifici dell'apprendimento, autistici e altre forme di disabilità- Accademia di Belle Arti di Roma- a.a. 2023/2024**

Il/la sottoscritto/a.....nato/a a.....  
Il..... C.F.: .....  
residente in..... Prov.....  
via/piazza.....n°.....CAP.....  
Domicilio (solo se diverso dalla residenza) .....  
Stato.....Tel.....  
Cellulare.....  
E-mail.....  
Pec.....

#### **CHIEDE**

Di essere iscritto nell'elenco citato in oggetto al fine di svolgere attività di sostegno per accompagnare nel percorso accademico e formativo gli studenti dell'Accademia di Belle Arti di Roma con disturbi specifici dell'apprendimento, autistici e altre forme di disabilità, presso le sedi di Via di Ripetta 222 e di Largo Dino Frisullo snc (Campo Boario), oltreché in tutti gli altri luoghi e sedi di lavoro nelle quali la committente riterrà opportuno operare compatibilmente con la situazione sanitaria.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii., per il caso di dichiarazioni mendaci

#### **DICHIARA**

1. di essere cittadino.....;
2. di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto.....  
.....  
Titolo universitario straniero equipollente.....conseguito presso la Facoltà di.....dell'Università di..... (Stato: .....)  
data di conseguimento.....
3. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di .....
4. di non aver riportato condanne penali e/o di avere i seguenti carichi penali pendenti;
5. di godere dei diritti politici;

(solo per aspiranti dipendenti di altre pubbliche amministrazioni) di prestare servizio presso la seguente pubblica amministrazione italiana: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_; e di prendere atto che la liquidazione del compenso è in ogni caso subordinata alla presentazione del nulla osta rilasciatogli dall'amministrazione di appartenenza ovvero, in sua sostituzione, della copia della richiesta del nulla osta medesimo protocollata dall'amministrazione ricevente:

6. di non trovarsi in situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente;
7. di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
8. di accettare le regole e le modalità contenute nell'avviso pubblicato finalizzato alla predisposizione dell'elenco;
9. di essere disponibile ad eseguire con tempestività le prestazioni professionali richieste;
10. che il curriculum professionale allegato è autentico e veritiero;
11. di acconsentire al trattamento dei dati personali contenuti nel curriculum allegato alla presente ai sensi del D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**La presente dichiarazione dovrà essere corredata da Curriculum Vitae, e da fotocopia non autenticata di un documento di identità (o documento di riconoscimento equipollente) del soggetto dichiarante (art. 38, comma 3, D.P.R. n.445/2000 e ss.mm.ii.).**

Ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. sono da considerarsi documenti di riconoscimento equipollenti alla carta d'identità: passaporto, patente di guida, libretto della pensione, patentino di abilitazione alla conduzione di impianti termici, porto d'armi, tessere di riconoscimento purché munite di fotografia e di timbro o altra segnatura equivalente, rilasciate da un'amministrazione dello Stato.