OPERA UNIVERSITARIA

Alla cortese attenzione

Luogo e data di nascita:

Cittadinanza:

Codice Fiscale:

OGGETTO: Conferimento dell'incarico di Attività a tempo parziale a.a. 2024/2025
Bando Attività presso Opera Universitaria • settore "" Servizio "**"•** anno 2025 •
Determinazione del Direttore n.----- del -------.

Con riferimento al Bando in oggetto e a seguito della sua disponibilità allo svolgimento della collaborazione secondo le modalità e i tempi che le sono stati comunicati, è selezionata/o per collaborare con Opera Universitaria ad attività connesse con la realizzazione del diritto allo studio, secondo un calendario e un'articolazione oraria da concordare con il responsabile della struttura medesima.
L'impegno orario sarà di ____ **ore** complessive. Il corrispettivo orario per detta collaborazione è determinato in **€ __,00** (____), esente da imposte ai sensi dell'art. 11 del D.lgs nr. 68 di data 29 marzo 2012 - "Revisione normativa in materia di diritto allo studio*" fino ad un importo pari ad euro 3.500,00 per ogni anno solare*. Il compenso verrà corrisposto in unica soluzione, previa presentazione della documentazione di fine attività al coordinatore della struttura.

Il rapporto si intende risolto in caso di:
- rinuncia al proseguimento degli studi o trasferimento ad altra sede
- completamento del corso di studi cui è iscritta/o salvo il caso di laurea triennale cui segua subito l'iscrizione alla laurea magistrale (eventuali ore svolte nel periodo di non iscrizione all'università non saranno liquidate)
- accertamento, da parte del Responsabile della struttura, di cause che La rendano non idonea/o al proseguimento della collaborazione, o segnalazione da parte dello stesso di casi di inadempienza
- inadempienza rispetto all'impegno concordato (quando la prestazione non è eseguita al momento dovuto, o non adempiuta nel luogo stabilito o nelle modalità convenute).

La collaborazione non configura rapporto di lavoro subordinato e non potrà essere riconosciuta ai fini dei pubblici concorsi.
L'attività è coperta da apposita assicurazione contro gli infortuni.

Nel caso in cui lo svolgimento dell'incarico affidatole implichi il trattamento di dati personali, è tenuta/o a garantirne la riservatezza e la segretezza, in ottemperanza alle istruzioni ricevute da Opera ai sensi del Regolamento UE 2016/679 "Regolamento Generale sulla protezione di dati personali (GDPR) e del D.lgs. 196/2003 e ss.mm.ii.
È richiesta la frequenza e il superamento del test del corso "Linee guida in materia di Privacy e del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR)".
È altresì tenuta/o ad osservare le disposizioni in materia di salute e sicurezza sul posto di lavoro ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e ss. mm.ii., frequentando e superando i test dedicati dei Corsi FORGE (Formazione Generale), FORBAS (Formazione specifica a rischio basso), e ad osservare scrupolosamente tutte le disposizioni imposte per il contenimento del virus Covid-19.

Per lo svolgimento di determinate attività potranno essere impartite da Opera specifiche istruzioni. Si ricorda inoltre che l'utilizzo di eventuali attrezzature deve essere fatto con cura, prudenza a avvedutezza ed esclusivamente nell'ambito dei compiti affidati.
Qualsiasi variazione che possa influenzare l'affidamento dell'incarico, dovrà essere comunicata tempestivamente all'Ufficio collaborazioni studenti (collaborazionistudenti@operauni.tn.it - tel. 0461 217440).

In allegato troverà l'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e le informazioni per lo svolgimento dei *Corsi salute e sicurezza sul posto di lavoro - formazione generale e formazione specifica rischio basso* – e del corso "*Linee guida in materia di Privacy e del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR)*", obbligatori per lo svolgimento delle attività a tempo parziale.

Il pagamento sarà effettuato tramite bonifico su conto corrente intestato a mio nome:

Banca……..……..…….

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Per conferma della correttezza dei dati personali e accettazione dell'incarico Data ……..….. Firma ……...…..……

IL DIRETTORE
dott. Gianni Voltolini
(firmato digitalmente)

Ufficio collaborazioni studenti
Via della Malpensada, 82/A • 38123 Trento