



**POLITECNICO**  
MILANO 1863

A Tutto il Personale del Politecnico di Milano  
Loro Sedi

AVVISO INTERNO N. 2//2020

**POLO TERRITORIALE DI  
COMO**

Si comunica che il Polo Territoriale di Como del Politecnico intende attivare il seguente incarico di collaborazione

Oggetto	Valutazione delle performance e degli impatti generati dal progetto GIOCOOnDa.
Obiettivi da realizzare	<ul style="list-style-type: none"><li>- Definizione di una dashboard di monitoraggio e valutazione delle performance progettuali in riferimento alle azioni di progettazione dei processi di ricerca, pubblicazione e gestione degli Open Data;</li><li>- Raccolta dati per la valorizzazione della dashboard e analisi critica delle evidenze;</li><li>- Supporto alla messa a punto del framework di quantificazione degli impatti;</li><li>- Definizione delle procedure di raccolta dati qualitativi e quantitativi per l'alimentazione del framework;</li><li>- Applicazione sperimentale e messa a punto del framework di valutazione degli impatti generati (rispetto agli indicatori di performance definiti e agli indicatori di output del Programma).</li></ul>
Contenuto dell'incarico	Il lavoro consiste nella valutazione delle performance (WP1) e degli impatti generati (WP7) dal progetto GIOCOOnDa, con riferimento ai requisiti imposti dall'Autorità di Gestione.
Requisiti	CLASSE DI LAUREA: Laurea Magistrale in Ingegneria Gestionale (LM-31) o Laurea Magistrale in Scienze dell'economia (LM 56) o Laurea Magistrale in Scienze della politica (LM 62) o Laurea Magistrale in Scienze delle pubbliche amministrazioni (LM 63) o Laurea Magistrale in Scienze pedagogiche (LM 85) o titoli equiparati o equipollenti ex lege
Durata	12 mesi
Responsabile	prof. Giuliano Noci

In ottemperanza alle disposizioni contenute all'interno del D.Lgs. 165/2001 si invita il personale dipendente del Politecnico di Milano a comunicare la propria disponibilità a svolgere le attività sopra riportate all'interno dei propri compiti/mansioni istituzionali, durante l'orario di servizio e a titolo gratuito.

Eventuali manifestazioni di interesse (allegato A), complete di curriculum vitae e parere favorevole del Responsabile della struttura di appartenenza (allegato B), andranno inviate entro e non oltre il **27/03/2020** al seguente indirizzo: [assegnieincarichi-como@polimi.it](mailto:assegnieincarichi-como@polimi.it)

**IL RETTORE**  
(prof. Ferruccio Resta)  
F.to Ferruccio Resta

“Firmato Digitalmente ai sensi del CAD – D.Lgs 82/2005 e s. m. e i., art. 21 c. 1-2”

**ALLEGATO A**

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE**

**E DI ATTO DI NOTORIETA'**

(artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matr \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_  
dipendente del Politecnico di Milano, in servizio presso \_\_\_\_\_  
per il Personale Docente (PD) indicare: qualifica \_\_\_\_\_  
per il Personale Tecnico Amministrativo (PTA) indicare: categoria \_\_\_\_\_  
posizione economica \_\_\_\_\_  
e- mail \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

**PROPONE LA PROPRIA CANDIDATURA PER**

il conferimento di un incarico di collaborazione presso il Polo territoriale di Como per

\_\_\_\_\_ **(indicare titolo incarico)**

Numero e data di Protocollo dell'avviso di selezione:

\_\_\_\_\_ **(indicare i dati come riportato in alto a destra dell' AVVISO INTERNO)**

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci così come stabilito dagli art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000

**DICHIARA:**

1. di essere disponibile a prestare l'attività descritta nell'avviso di selezione interna durante l'orario di servizio e a titolo gratuito;
2. di essere consapevole che la struttura proponente dovrà valutare l'idoneità della candidatura, rispetto alle conoscenze richieste.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda: (barrare le caselle interessate)

- il curriculum vitae formativo e professionale in formato europeo datato e firmato;
- parere favorevole del Responsabile della struttura di appartenenza.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**ALLEGATO B**

(Fac simile da consegnare su carta intestata della struttura di appartenenza)

**NULLA OSTA DELLA STRUTTURA DI APPARTENENZA**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ responsabile del (struttura di appartenenza)

**AUTORIZZA**

L'assegnazione temporanea del (titolo) (nominativo candidato) per (periodo) presso il Polo territoriale di Como senza ulteriore richiesta di sostituzione dello stesso.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_