**Allegato A)**

**Al Direttore del DIPARTIMENTO DI**

**MEDICINA SPERIMENTALE**

**Via S.M. di Costantinopoli, 16 - 80138 Napoli**

\_l\_ sottoscritt \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recapiti telefonici \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Ai sensi del Bando di cui al D.D. n.\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emanato dal Dipartimento di Medicina Sperimentale dell’Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli” di essere ammesso a partecipare alla selezione per il conferimento del contratto di tutorato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Corso di Studio** | **SSD** | **Ore** | **Incarico** |
|  |  |  |  |

Consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia (art. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

**DICHIARA**

* di essere in possesso di laurea:

conseguita in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

* di rinunciare ad ogni pretesa nel caso in cui il conferimento del contratto non abbia esito positivo;
* di non essere in relazione di parentela o di affinità fino al quarto grado incluso, con un professore e ricercatore afferente al Dipartimento di Medicina Sperimentale, con il Rettore, con il Direttore Amministrativo, con un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Ateneo;
* di non essere interdetto dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato.

La domanda è corredata dalla seguente documentazione (barrare documentazione allegata):

* Curriculum vitae in **formato europeo** aggiornato
* Copia carta identità in corso di validità e Copia tesserino codice fiscale
* Elenco titoli e pubblicazioni
* Fotocopia dei documenti e titoli ritenuti utili ai fini della valutazione

*Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei miei dati personali contenuti nel CV ai sensi del Dec. Leg. 30/06/2003, n. 196 e art. 13 GDPR 679/16*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_