



Allegato A

AL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO DI
SCIENZE CHIRURGICHE
ODONTOSTOMATOLOGICHE E MATERNO-
INFANTILI

Il/La sottoscritto/a.....

Codice fiscale.....

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO/A ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER IL CONFERIMENTO DI 1 INCARICO INDIVIDUALE DI LAVORO AUTONOMO AVENTE AD OGGETTO LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI TUTORAGGIO NELL'AMBITO DEI 5 "PERCORSI COMPETENZE TRASVERSALI E ORIENTAMENTO – PCTO", PROGETTO "IMPARARE A CONOSCERE LA PROFESSIONE DEL CHIRURGO"

A tale fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare in contro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000),

DICHIARA

- a) di essere nato/a il a (.....)
- b) di risiedere a (.....) in Via n..... c.a.p. telefono.....
- c) di essere cittadino/a.....
- d) di non aver riportato condanne penali né di aver procedimenti penali pendenti; ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali e/o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:
.....
.....
- e) di essere in possesso del seguente titolo di studio: laurea magistrale/specialistica/diploma di laurea.....
conseguita/o in data
presso..... con voto/110
(solo per i titoli conseguiti all'estero e per i cittadini stranieri) il suddetto titolo di studio è stato riconosciuto equipollente al titolo di studio italiano dalle competenti autorità:
 sì no;
- f) di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione:



**UNIVERSITÀ
di VERONA**

Dipartimento
di **SCIENZE CHIRURGICHE
ODONTOSTOMATOLOGICHE
E MATERNO-INFANTILI**

..... conseguito in data
..... presso.....
con voto (solo per i titoli conseguiti all'estero e per i cittadini stranieri):
il suddetto titolo di studio è stato riconosciuto equipollente al titolo di studio italiano dalle
competenti autorità sì no;

g) di essere dipendente pubblico NO - SI:

ente _____

h) (eventuale) anzianità complessiva di servizio nel Servizio Sanitario Nazionale _____

i) di eleggere il proprio domicilio ai fini della presente selezione in

.....(.....)

c.a.p.via.....n.

telefono.....

j) di essere consapevole che la stipula del contratto è subordinata all'attivazione dei Percorsi
PCTO

Allega alla presente:

- un curriculum vitae non contenente dati sensibili o personali che non si desideri diffondere, datato e firmato,
- dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 18 lettere b) e c) della Legge n. 240/2010;
- dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013 e degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000;
- fotocopia di un documento d'identità in corso di validità

per i dipendenti pubblici:

nulla osta dell'Amministrazione di appartenenza:

sì, allega

no, richiesto, verrà presentato in seguito

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai fini del trattamento dei dati personali, l'Università di Verona è titolare del trattamento ai sensi del Regolamento. UE 2016/679, nelle modalità operative disciplinate dall'avviso. Il candidato ha diritto, ai sensi dell'art. 13 di detto Regolamento, ad un'informativa estesa in merito alle finalità del trattamento, ai destinatari dei propri dati e all'esercizio dei propri diritti: tale informativa è disponibile in calce all'avviso."

Luogo _____ data _____

firma leggibile
