

**UNIVERSITÀ**  
di **VERONA**Direzione  
**OFFERTA FORMATIVA, SERVIZI**  
**E SEGRETERIE STUDENTI**

**Avviso di selezione pubblica per il conferimento di 1 incarico individuale di lavoro autonomo per lo svolgimento di attività di tutoraggio per il Master di I° Livello in “Fisioterapia Neurologica” a.a.2023/2024**

## LA RESPONSABILE DELL'AREA SERVIZI E POST LAUREA

**VISTI** gli art. 2222 e ss. del C.C.;

**VISTO** il Regolamento per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale esterno all'Ateneo, emanato con Decreto Rettorale Rep. n.13345 del 22 dicembre 2023 ed entrato in vigore il 17 gennaio 2024;

**VISTE** le deliberazioni assunte dal Senato Accademico e dal Consiglio di Amministrazione nelle sedute del 24 ottobre 2023, con cui sono state approvate l'istituzione e l'attivazione, per l'a.a.2023/2024, dei Master Universitari e dei Corsi di Perfezionamento e Aggiornamento Professionale, in particolare, del Master di I° livello in “Fisioterapia neurologica” a.a.2023/2024;

**VISTA** la richiesta, del Prof. Nicola Smania, Direttore del Master in “Fisioterapia Neurologica” a.a.2023/2024;

**VERIFICATO** il piano finanziario del Master in “Fisioterapia Neurologica” a.a.2023/2024 approvato con Verbale del Consiglio di Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento nella seduta del 20 febbraio 2024.

## DECRETA

È indetta una selezione pubblica per soli titoli volta ad accertare contestualmente la disponibilità all'interno dell'Ateneo e, qualora la verifica interna dia esito negativo, all'esterno dell'Ateneo, di n. 1 incarico individuale di lavoro autonomo, avente ad oggetto lo svolgimento di attività di tutoraggio per il Master in “Fisioterapia Neurologica” a.a.2023/2024, su proposta e sotto la responsabilità del Prof. Nicola Smania.

### ART. 1 OGGETTO DEL CONTRATTO

La prestazione consisterà nel fornire supporto organizzativo e didattico al Direttore del Master in “Fisioterapia Neurologica” a.a.2023/2024, agli studenti ed ai docenti durante la realizzazione del percorso, nonché nella supervisione e gestione delle dinamiche d'aula. In particolare:

- N° 1 **Tutor** per le attività di supporto organizzativo agli iscritti e ai docenti del corso

### ART. 2 DURATA ED IMPORTO DEL CONTRATTO

La stipula del contratto è subordinata all'attivazione del Corso.

Il Rettore stipulerà con il vincitore un contratto di lavoro autonomo, ai sensi degli artt. 2222 e ss. del Codice Civile, a decorrere dal 01/07/2024 e fino al 31/03/2025. Il soggetto convocato verrà considerato rinunciario qualora non si presenti entro il termine fissato per la sottoscrizione.

In questo caso e in caso di eventuali successive rinunce, considerati i tempi dell'inizio delle attività e considerato l'aggravio in termini economici e di tempo che comporterebbe una nuova procedura comparativa per lo stesso profilo e per il medesimo corso, l'incarico potrà essere conferito mediante scorrimento della graduatoria risultante al termine della presente selezione.



Il corrispettivo lordo per l'incarico è stabilito secondo quanto segue:

- **Tutor** per le attività di supporto organizzativo agli iscritti e ai docenti del corso: complessivi € 4.000,00 (euro quattromila/00)

L'importo è comprensivo degli oneri a carico dell'ente, da corrispondere in un'unica rata al termine della prestazione. Si precisa che la cifra indicata è l'impegno di budget dell'amministrazione e non corrisponderà all'importo indicato nel contratto che sarà definito successivamente in base al profilo fiscale del vincitore. Il pagamento sarà subordinato alla dichiarazione di regolare esecuzione attestata dal responsabile del Corso. Sul predetto compenso verranno effettuate le ritenute fiscali e contributive obbligatorie.

### **ART. 3 MODALITÀ DI ESPLETAMENTO DELL'INCARICO**

Il titolare del contratto svolgerà la propria prestazione in piena autonomia e in coordinamento con il Direttore del corso. La prestazione si svolgerà nel contesto di un rapporto che non avrà in alcun modo carattere di lavoro subordinato e comporterà da parte del medesimo l'esecuzione dell'attività senza osservanza di specifici orari e con l'utilizzazione di una propria autonoma e distinta organizzazione di lavoro.

In caso di mancata esecuzione della prestazione l'Amministrazione adotterà i provvedimenti necessari alla risoluzione del contratto, del recupero delle somme già corrisposte all'incaricato e del risarcimento del danno, ove ne ricorrano le condizioni.

### **ART. 4 REQUISITI RICHIESTI**

Requisiti richiesti:

- Laurea in Fisioterapia - L/SNT2
- Laurea Magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie
- Buona conoscenza della lingua inglese
- Comprovata capacità di interfacciarsi con speaker stranieri
- Esperienza lavorativa (almeno 3 anni) in ambito neurologico
- Esperienza nella ricerca scientifica sia in Italia che all'estero
- Conoscenza degli argomenti specifici trattati nell'ambito del Master
- Comprovata attività di tutoraggio/docenza all'interno di percorsi formativi universitari

Qualora il titolo di studio sia stato conseguito all'estero, il candidato dovrà specificare l'autorità competente, nonché gli estremi del provvedimento che ha riconosciuto tale titolo equipollente al titolo italiano.

Non possono partecipare alla selezione coloro che abbiano un grado di parentela o affinità fino al quarto grado compreso con un professore appartenente al Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento, il Rettore, il Direttore Generale o con un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

### **SOLO AI FINI DELLA RICOGNIZIONE INTERNA**

I dipendenti a tempo indeterminato dell'Ateneo potranno manifestare la propria disponibilità, utilizzando il modulo di cui all'**Allegato A** e con le modalità specificate nel successivo articolo 5. A pena di esclusione, la domanda del dipendente deve essere integrata dal visto del proprio Responsabile di Struttura.

Lo svolgimento dell'attività da parte di un dipendente dell'Ateneo potrà avvenire solo nel rispetto degli istituti contrattuali previsti dal contratto collettivo del comparto università e nel rispetto della disciplina vigente, con particolare riferimento al D.lgs.n.165/2001.



L'incarico verrà svolto dal dipendente in orario di ufficio e non prevede l'erogazione di compensi aggiuntivi in quanto considerato nell'ambito dell'attività attinente al servizio prestato.

## ART. 5 DOMANDA DI AMMISSIONE

Le domande di partecipazione, redatte su carta libera in conformità allo schema esemplificativo allegato (**Allegato A**) con copia di un documento d'identità, indirizzate alla Responsabile dell'Area Servizi e Post Laurea dell'Università di Verona, Via dell'Artigliere 8, 37129 Verona, dovranno essere presentate direttamente o spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento e **pervenire entro e non oltre il giorno 12 giugno 2024**. Non saranno prese in considerazione e comporteranno l'esclusione dalla selezione, le domande pervenute oltre il termine indicato. **Non farà fede la data del timbro postale di spedizione, ma la data di ricezione della domanda presso l'Ateneo.**

L'invio può essere fatto, entro il medesimo termine, anche tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) da un indirizzo PEC personale a: [ufficio.protocollo@pec.univr.it](mailto:ufficio.protocollo@pec.univr.it) e dovrà contenere in un unico file in formato PDF, la domanda e ogni altro documento richiesto. Non sarà ritenuta valida la domanda trasmessa da un indirizzo di posta elettronica non certificata.

Chi volesse far pervenire la domanda di partecipazione tramite servizio postale dovrà indicare sull'esterno della busta, pena l'esclusione dalla procedura, quanto segue: **"Avviso di selezione pubblica per il conferimento di 1 incarico di lavoro autonomo per lo svolgimento di attività di tutoraggio per il Master in "Fisioterapia Neurologica" a.a.2023/2024"**

La domanda dovrà essere corredata da:

1. **Curriculum Vitae** relativo agli studi compiuti ed alle eventuali esperienze professionali acquisite. Il Curriculum dovrà essere datato e firmato dal candidato, con l'esplicita dichiarazione che tutto quanto in esso affermato corrisponda a verità riportando che quanto sostenuto viene reso ai sensi degli art. 46-47 del D.P.R. 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di certificazione e sostitutiva di atto di notorietà);
2. dichiarazione ex art.18 comma 1, lettere b) e c) della Legge n. 240/2010 (**Allegato A1**);
3. dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs.n.33/2013 e degli artt. 46 e 47 D.P.R. n.445/2000 (**Allegato A2**);
4. fotocopia del **Documento di Identità e del codice fiscale** del sottoscrittore;
5. da ogni altra ulteriore documentazione utile a comprovare il possesso dei requisiti richiesti.

## ART. 6 COMMISSIONE GIUDICATRICE

La Commissione giudicatrice, risulta così costituita:

- Presidente: Prof. Nicola Smania - PO MED/34 – Medicina fisica e riabilitativa
- Componente: Prof. Alessandro Picelli - PO MED/34 – Medicina fisica e riabilitativa
- Componente Supplente: Dott. Petrarca Maurizio - Responsabile Laboratorio di Analisi del Movimento e Robotica presso L'Ospedale "Bambino Gesù" – IRCCS di Roma

## ART 7. MODALITÀ DI SELEZIONE

La selezione dei candidati avverrà per titoli e consisterà nella valutazione dei titoli culturali e professionali indicati nel Curriculum Vitae, mirante ad accertare la coincidenza delle competenze possedute dal candidato con le specifiche peculiarità del profilo richiesto e dell'attitudine a svolgere l'attività prevista con particolare attenzione agli studi compiuti ed alla esperienza professionale.



La Commissione Giudicatrice utilizzerà i seguenti criteri di valutazione dei titoli:

Laurea in Fisioterapia - L/SNT2	Max 5 pt.
Laurea Magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie	Max 10 pt.
Buona conoscenza della lingua inglese	Max 5 pt.
Comprovata capacità di interfacciarsi con speaker stranieri	Max 10 pt.
Esperienza lavorativa (almeno 3 anni) in ambito neurologico	Max 10 pt.
Esperienza nella ricerca scientifica sia in Italia che all'estero	Max 10 pt.
Conoscenza degli argomenti specifici trattati nell'ambito del Master	Max 5 pt.
Comprovata attività di tutoraggio/docenza all'interno di percorsi formativi universitari	Max 15 pt.

Al termine della valutazione la Commissione redigerà la graduatoria di merito secondo l'ordine decrescente della votazione complessiva che potrà essere utilizzata in caso di risoluzione del contratto, procedendo al conferimento dell'incarico ad altro idoneo, secondo l'ordine di graduatoria.

La graduatoria di merito è immediatamente efficace e sarà pubblicata sul sito web di Ateneo nella sezione *Concorsi "Incarichi di collaborazione"*. Dalla data di pubblicazione decorrono i termini per eventuali impugnative.

La Commissione si riserva la facoltà di procedere alla selezione anche in presenza di una sola domanda di partecipazione.

La Commissione potrà altresì dichiarare non idonei tutti i candidati che abbiano presentato domanda di partecipazione.

#### **ART. 8 PUBBLICITÀ:**

Il presente avviso sarà pubblicato sul sito web di Ateneo nella sezione *Concorsi "Incarichi di collaborazione"*.

Il Candidato risultato vincitore sarà contattato dall'U.O. Immatricolazioni, Admissions e Post Laurea per la stipula del contratto.

#### **ART. 9 NORMATIVA**

Per quanto non espressamente previsto nel presente bando si fa riferimento alle leggi e ai regolamenti vigenti.

#### **Informativa relativa al trattamento dei dati personali**

*L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali dei partecipanti alle selezioni, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: [www.univr.it/it/privacy](http://www.univr.it/it/privacy)*

Dott.ssa Caterina Gallasin  
Delega del Dirigente  
(Decreto Dirigenziale n.1342/2024 del 06/02/2024)



ALLA RESPONSABILE  
DELL'AREA SERVIZI E POST LAUREA  
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA  
Via dell'Artigliere, 8  
37129 Verona

Il/La sottoscritto/a.....(1)  
Codice fiscale.....

CHIEDE

**DI ESSERE AMMESSO/A ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER TITOLI E COLLOQUIO PER IL  
CONFERIMENTO DI 1 INCARICO DI LAVORO AUTONOMO AVENTE AD OGGETTO LO  
SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI TUTOR PER MASTER DI 1° LIVELLO IN “FISIOTERAPIA  
NEUROLOGICA” A.A. 2023/2024**

**N. 1 Tutor** per le attività di supporto organizzativo agli iscritti e ai docenti del corso

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

- dipendente dell'Università degli Studi di Verona
- non dipendente dell'Università degli Studi di Verona

b) di essere nato/a il ..... a .....(Prov. ....)

c) di risiedere a .....(Prov. ....) in Via ..... n.....  
c.a.p. .... telefono.....

d) di essere cittadino.....

e) 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:

.....

f) di essere in possesso del seguente titolo di studio.....

conseguito in data..... presso.....

con votazione.....



g) di eleggere il proprio domicilio ai fini della presente selezione in  
.....provincia di ..... c.a.p.

.....via.....n. ....

telefono.....

h) di essere consapevole che la stipula del contratto è subordinata all'attivazione del Corso.

i) solo per i dipendenti dell'Università degli Studi di Verona:

- che non vi è incompatibilità specifica;
- di essere autorizzato secondo la normativa di riferimento in relazione allo specifico incarico;
- di essere disponibile a svolgere l'attività prevista durante il normale orario di lavoro e senza diritto a compensi aggiuntivi, anche presso una struttura diversa da quella di appartenenza.

**Allega alla presente:**

- un curriculum vitae;
- dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 18 lettere b) e c) della Legge n. 240/2010 (Allegato A1);
- dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs.n.33/2013 e degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000 (Allegato A2);
- autorizzazione del Responsabile di Struttura (solo per i dipendenti);
- per i soli dottorandi dell'Ateneo Veronese: copia della richiesta di autorizzazione presentata al Collegio dei Docenti. L'iter del provvedimento di autorizzazione deve essere concluso prima dell'eventuale conferimento dell'incarico (Allegato B);
- per i soli assegnisti di ricerca: consenso del Responsabile Scientifico (Allegato C);
- per gli incarichi a dipendenti di Enti Pubblici: nulla osta rilasciato dall'amministrazione di appartenenza;
- fotocopia di un documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale.

**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."*

Firma

Luogo e Data .....

(1) le candidate coniugate devono indicare il cognome da nubile



(Allegato B)

MODULO ATTIVITÀ LAVORATIVA

## RICHIESTA AUTORIZZAZIONE SVOLGIMENTO ATTIVITÀ LAVORATIVA

AL RETTORE DELL'UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI VERONA

AL COLLEGIO DOCENTI  
DEL CORSO DI DOTTORATO

da inviare via e-mail a [ufficio.protocollo@pec.univr.it](mailto:ufficio.protocollo@pec.univr.it)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ M  F

Iscritto/a al  primo  secondo  terzo anno di corso del Dottorato di Ricerca in \_\_\_\_\_

Titolare di borsa di dottorato  SI  NO

consapevole di quanto previsto dall'art. 15 *Regolamento per gli Studi di Dottorato di Ricerca* il quale prevede che

1. *La frequenza al Corso di dottorato comporta un impegno esclusivo e a tempo pieno; qualsiasi attività diversa da quelle di formazione e ricerca deve essere autorizzata dal Collegio docenti previo parere favorevole del Supervisore e del co-Supervisore.*

2. *In particolare per i dottorandi con borsa le attività retribuite devono essere limitate a quelle riferibili all'acquisizione di competenze concernenti l'ambito formativo del Dottorato, previa valutazione della compatibilità delle medesime attività con il proficuo svolgimento delle attività formative, didattiche e di ricerca del Corso.*

3. *La remunerazione delle attività lavorative autorizzate per i dottorandi con borsa di studio non deve superare il valore dell'importo annuo della borsa.*

4. *Per i dottorandi senza borsa va valutata in concreto l'eventuale incompatibilità tra lo svolgimento dell'attività dottorali e l'attività lavorativa.*

### CHIEDE

l'autorizzazione a svolgere/proseguire la seguente l'attività lavorativa (si prega di fornire una descrizione breve ma dettagliata delle attività in termini di funzioni principali e impegno orario):

---

---

---

---

---

con contratto a tempo indeterminato (a decorrere dal ..../..../.....) presso \_\_\_\_\_

con il seguente contratto a tempo determinato \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_ con decorrenza dal ..../..../.... al ..../..../....



UNIVERSITÀ  
di **VERONA**

Direzione  
**OFFERTA FORMATIVA, SERVIZI  
E SEGRETERIE STUDENTI**

e dichiara, se titolare di borsa di dottorato, che la remunerazione derivante dallo svolgimento della sopra menzionata attività non comporta il superamento del valore dell'importo annuo della borsa. Si impegna inoltre a non superare tale limite per tutta la durata legale del corso di dottorato.

Verona, \_\_\_\_\_

Il/La Dottorando/a \_\_\_\_\_

Visto, si approva

Il Supervisore \_\_\_\_\_

Il co-Supervisore \_\_\_\_\_



**UNIVERSITÀ  
di VERONA**

Direzione  
**OFFERTA FORMATIVA, SERVIZI  
E SEGRETERIE STUDENTI**

**(Allegato C)**

Al Responsabile Scientifico  
dell'Assegno di Ricerca

Alla Direzione Risorse Umane

e p.c. Al Direttore del Dipartimento  
Prof.....  
- sede -

**Oggetto: richiesta autorizzazione per incarico didattico**

Il sottoscritto....., nato a.....il....., Assegnista di Ricerca presso il Dipartimento....., in riferimento al bando di selezione per il conferimento di un incarico di insegnamento all'interno del Master/Corso di Perfezionamento in .....e all'art. 10 del Regolamento per il conferimento degli incarichi di insegnamento ad esperti e studiosi esterni (ex L. 240/2010); consapevole, in qualità di Assegnista di Ricerca, di non poter essere affidatario di un numero di ore di insegnamento superiore a 48 per ciascun Anno Accademico

**CHIEDE**

preventivamente di essere autorizzato a svolgere l'incarico didattico per l'insegnamento/gli insegnamenti, .....cfu.....ore....., previsto all'interno del Master/Corso di Perfezionamento in ..... per l'A.A.....

\_\_\_\_\_  
(firma dell'Assegnista di Ricerca)

Il Responsabile Scientifico dell'Assegno di Ricerca dichiara che l'eventuale affidamento dell'incarico/degli incarichi didattico/didattici sopra citato/citati non sarà/saranno di impedimento allo svolgimento dell'attività di ricerca assegnata al Dott./Dott.ssa .....

Visto si autorizza:

Il Responsabile Scientifico dell'Assegno di Ricerca

Prof/Dott.....

---



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Assenza di incompatibilità di cui all'art 18 lettere b) e c) della Legge n. 240/2010  
(resa ai sensi degli arti. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/ \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75, del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di non trovarsi in una delle condizioni di incompatibilità previste dall'art 18 lettere b) e c) della Legge n. 240/2010 e cioè **di non avere vincoli di parentela od affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura che effettua la chiamata ovvero con il rettore, il direttore generale o un componente del consiglio di amministrazione dell'Ateneo.**

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
FIRMA



**(Allegato A.2)**

**Dichiarazione per lo svolgimento di incarichi di collaborazione o consulenza  
(ai sensi dell'art. 15 del D.lgs. 15 n. 33/2013 e degli artt. 46 e 47 DPR n. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a .....

- Visto il D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i., ed in particolare l'art. 15, comma 1;
- Visto il D.lgs. n. 39/2013, ed in particolare l'art. 1, comma 2, lett. d) ed e) per la nozione di "incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati";
- Visto il Codice Etico dell'Università degli Studi di Verona - Emanato con Decreto Rettorale n. 145 del 10 gennaio 2018;
- Visto il Codice di comportamento del personale dell'Università degli Studi di Verona - Emanato con Decreto Rettorale n. 4703 del 26 maggio 2021;

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000

dichiara

- di accettare e rispettare le disposizioni contenute nel Codice Etico e nel Codice di comportamento del personale dell'Università degli Studi di Verona, consultabili al sito <https://www.univr.it/it/statuto-e-regolamenti>;

- di non svolgere incarichi o avere la titolarità di cariche (ad es.: presidente con deleghe gestionali dirette, amministratore delegato, posizioni dirigenziali, svolgimento stabile di attività di consulenza verso l'ente) in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

oppure

- i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:
- ente .....
- incarico/carica .....
- dal ..... al .....
- ente .....
- incarico/carica .....
- dal ..... al .....
- ente .....
- incarico/carica .....
- dal ..... al .....



---

di non svolgere attività professionali

oppure

lo svolgimento delle seguenti attività professionali:

.....  
.....  
.....  
.....

- 
- di non aderire o appartenere ad associazioni od organizzazioni, i cui ambiti di interessi possano interferire con lo svolgimento dell'attività svolta nei confronti dell'Ateneo;
  - di non avere, direttamente o per interposta persona, interessi economici in enti, imprese e società che operano nei settori di interesse dell'attività dell'Ateneo;
  - che non sussistono situazioni, anche potenziali di conflitto di interessi in relazioni alle attività svolte.

---

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a trasmettere agli uffici competenti il curriculum vitae redatto in formato europeo ai fini della pubblicazione sul sito dell'Ateneo, nonché a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Luogo e data.....

**FIRMARE SUL RETRO**



UNIVERSITÀ  
di **VERONA**

Direzione  
**OFFERTA FORMATIVA, SERVIZI  
E SEGRETERIE STUDENTI**

**QUESTO LATO NON VA PUBBLICATO SUL WEB**

---

Il dichiarante.....