



Al Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia  
presso l'Università degli Studi di Verona  
Via dell'Artigliere, 8 37129 VERONA

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA N. 2/2018/BLSD PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI INSEGNAMENTO PER "BASIC LIFE SUPPORT AND DEFIBRILLATION" (ATTIVITA' DI TIPOLOGIA D) PER I CORSI DI LAUREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE PER L'ANNO ACCADEMICO 2018-2019, PRESSO IL POLO DI VICENZA.**

Il/La sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

(Cognome e Nome)

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica per il conferimento di incarichi di insegnamento per BLSD per l'Anno Accademico 2018/19 relativamente a:

**Corso di laurea** INFERMIERISTICA

**Sede/polo di** VICENZA

**Titolo attività** \_\_\_\_\_

**per n. ore** \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

(Resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – G.U. n. 42 del 20/02/2001)

Il/La sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

(Cognome e Nome)

al fine di essere ammesso/a alla selezione pubblica per il conferimento degli incarichi di collaborazione per gli incarichi di insegnamento "Basic Life Support and Defibrillation" per il corso di laurea in Infermieristica per l'anno accademico 2018/19, consapevole delle responsabilità penali previste in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci - art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

**DICHIARA**

- di essere nato/a \_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_
- di essere di nazionalità \_\_\_\_\_ e di cittadinanza \_\_\_\_\_
- codice fiscale
- partita IVA (per coloro che la posseggono) \_\_\_\_\_
- di possedere il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di essere residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_)



**UNIVERSITÀ  
di VERONA**

Scuola  
di **MEDICINA  
E CHIRURGIA**

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

- di avere il Domicilio Fiscale (se diverso dalla residenza) in Via/Piazza

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

- di essere dipendente dell'Ente/Azienda sotto specificato:

\_\_\_\_\_ indirizzo: \_\_\_\_\_

con la qualifica di \_\_\_\_\_

- di possedere esperienza professionale

nell'ambito \_\_\_\_\_ da anni \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara di non avere un grado di parentela o di affinità fino al quarto grado compreso con un professore appartenente alla Scuola di Medicina e Chirurgia o alla struttura che effettua la chiamata ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo, ai sensi dell'art. 18 lettere b) e c) della Legge n. 240/2010.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

1. il curriculum vitae della propria attività professionale, scientifica e didattica degli ultimi cinque anni, non contenente dati sensibili o personali che non si desidera diffondere, datato e firmato - comprensivo dell'autorizzazione per l'Università degli Studi di Verona alla pubblicazione sul sito web istituzionale dell'Ateneo, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013, come da allegato modello scaricabile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi>;
2. l'elenco dettagliato dei documenti e dei titoli che il candidato ritenga utile ai fini della selezione;
3. l'elenco delle pubblicazioni scientifiche degli ultimi 5 anni. Il candidato può inoltre produrre le pubblicazioni ritenute utili ai fini della valutazione;
4. fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
5. la dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013, modello dichiarazione scaricabile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi> .
6. scheda anagrafica modello scaricabile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi> .

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data .....

Firma .....

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Università degli Studi di Verona a pubblicare sul sito web istituzionale dell'Ateneo il proprio curriculum vitae allegato alla presente domanda nella forma qui redatta, secondo quanto previsto dall'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013.

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

\_\_\_\_\_  
(firma)