

**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:

CODICE ATTIVITA'

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
