Alla Segreteria Amministrativa del Dipartimento di Salute Mentale e Fisica e Medicina Preventiva dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

			nato/a				ć
prov il		_ residente a					
via					n	prov.	
c.a.p	_						
indirizzo di de	omicilio eletto	o ai fini del co	ncorso (da ir	ndicare solo	se diverso	dalla resid	enza
			recapito tele	fonico			
indirizzo di posta	elettronica ord	linaria					
indirizzo	di	posta	elettron		certificata		(pec)
codice fiscale							
			CHIEDE				
di essere amr	nesso/a alla	selezione bandita	con D.D.	- pr	ot. n.		de
	)		onferimento			insegnam	
	, 						
		p		esiger		del	CdI
			con sede pre	esso il Dipartime	ento di Salute	Mentale e Fi	sica e
Medicina Preven	tiva.						
		nzioni penali in caso R. 28 dicembre 2000		mendaci nonch	né di formaz	ione e/o uso o	di att
			DICHIARA				
ssere afferente a	al Dipartimer	nto di					
la qualifica di:							
· ofessore Ordinario	)						
ofessore Associa	:0						
icercatore a temp	oo Indetermin	ato confermato		tempo pieno	o 🛽 tempo	o definito 🛽	
•		ato non conferma	to	tempo pieno	-		
•		(ex art. 24 c. 3 – le			-		
icarcatora a tamr							
settore scientific		o (ex art. 24 c. 3 –	lett.B L. 240/1	.0)			

II/La sottoscritto/a allega alla present	te domanda:
1. curriculum vitae datato e firmato	
2.nulla osta della struttura di afferen	nza
Allega, inoltre, alla domanda la fotoc	opia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.
Data	Firma