

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI CONCORSO PER L'ATTRIBUZIONE DI UN PREMIO DI LAUREA ALLA MEMORIA DI ROMANO TRIPPOLINI E DIEGO BISTOCCHI, PROFESSIONISTI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

Il/La sottoscritto/anato/a a
..... il..... C.F..... residente
in..... Via n.
C.A.P. indirizzo email n. di telefono

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al concorso per il conferimento di un premio di laurea alla memoria di ROMANO TRIPPOLINI E DIEGO BISTOCCHI, di cui al Bando di concorso pubblicato in data.....-

Corso di Laurea in Infermieristica - sede Università degli studi di Perugia -.

DICHIARA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

- che i dati sopra riportati corrispondono a verità;
- di volere ricevere ogni comunicazione riferita alla procedura concorsuale di cui al presente bando di concorso all'indirizzo di posta elettronica sopra indicato;
- di aver conseguito la Laurea di primo livello in Infermieristica presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia il..... con riferimento all'A.A.....

Il/La sottoscritta allega alla presente:

- tesi di Laurea in formato digitale, non modificabile, nel quale sono riportati i riferimenti dello/a studente/essa ed il titolo della tesi;
- abstract della tesi di Laurea di massimo 400 parole, non modificabile;
- curriculum vitae non modificabile, contenente le generalità complete,

l'indirizzo di residenza, l'indirizzo e-mail/pec, il numero di telefono;

- autocertificazione di laurea con indicazione del voto finale e degli esami sostenuti e dei voti conseguiti nei singoli esami di profitto (Autocertificazione Titolo Finale con Esami e Titolo tesi);
- copia del documento di identità e codice fiscale in corso di validità;
- informativa per il trattamento di dati personali, di cui all'Allegato B del Bando, datata e debitamente sottoscritta.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art.75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora la Commissione esaminatrice, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Luogo e Data.....

Firma

.....

