

Al Direttore del Dipartimento

Materno Infantile e Scienze Urologiche
Sapienza università di Roma
Viale Regina Elena 324
00161 - ROMA

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ prov. (___) il _____ ,
residente inprov. (.....) via n°..... ,cap.....
telefono _____ codice fiscale _____;

PO/PA/RIC/EP/altro: Presso(indicare la struttura di afferenza)

(eventuale) Posta Elettronica Certificata (PEC) _____ ;

Posta Elettronica _____ ;

Sottopone la propria candidatura alla verifica preliminare ICE-201_ - ___ Prot. _____ per un incarico avente ad oggetto la seguente attività:

- Incarico di docenza nel seguente insegnamento

MODULO	SSD	INSEGNAMENTO	N.ORE

Nel Master “.....” del Dipartimento Materno Infantile e Scienze Urologiche

Il/la sottoscritto/a dichiara ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità:

- a) di aver conseguito il diploma di Laurea in.....
- b) di essere in possesso di titolo di specializzazione in
- c) (elencare titoli comprovanti la particolare esperienza didattica e scientifica negli insegnamenti per i quali si fa domanda)
- d) di voler ricevere le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo di posta elettronica

Il sottoscritto allega alla presente candidatura (in formato PDF):

1. Curriculum datato e firmato;
2. 2' versione del Curriculum privo dei dati personali e con la dicitura “Per la destinazione degli obblighi di pubblicazione di cui al d.lgs. 33/2013”;
3. Parere favorevole del responsabile della struttura di incardinazione

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data Firma.....

(non soggetta ad autentica ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)