**ALLEGATO 1**

Al Direttore del Master Assistenza Infermieristica e Strumentazione in Sala Operatoria”

Facoltà di Medicina e Odontoiatria

Dipartimento di SCIENZE CHIRURGICHE

Università degli Studi di Roma “La Sapienza”

Indirizzo p.e.: master.28357@uniroma1.it

Io Sottoscritto……………………………………………………………………..…………

Nato a………………………………………….……il………………………………….......

Codice Fiscale:…………………………………………….................................Qualifica Professionale…………………………………………………………….………......Ente di appartenenza…………………………………………………………………………..…..

chiedo di poter partecipare alle procedure comparative per l’affidamento di un incarico di insegnamento (SSD)…………………..nell’ambito del Master di ............................... A.A. 2014/2015, di cui al bando del…………. codice bando……….

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47   del D.P.R.28.12.2000 n.445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 D.P.R.445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

1) di aver conseguito il diploma di Laurea in.....................................................

2) di essere in possesso dei seguenti titoli:

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………;

3) di essere cittadino ...............................................................………………

4) di non aver mai riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso; OPPURE di aver riportato la seguente condanna ...............emessa dal ………...... in data ...……… oppure avere in corso i seguenti procedimenti penali pendenti.....................................;

5) di non avere un grado di parentela o affinità fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Centro che bandisce la selezione, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Università degli Studi di Roma “La Sapienza”;

6) di voler ricevere le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo di posta elettronica ..........................................................., numero telefonico ……………………..

7) di accettare a svolgere le attività didattiche frontali (lezioni) presso i locali a disposizione del Corso;

Il sottoscritto allega alla presente domanda, in formato PDF:

1) curriculum professionale sintetico datato e firmato in formato europeo;

2) fotocopia del documento di identità in corso di validità

3) gli eventuali titoli che il candidato intende presentare ai fini della valutazione comparativa.

4) modulo dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. (all.2)

Il sottoscritto si impegna, in caso risulti affidatario dell’incarico in oggetto, a consegnare alla segreteria del Master copia della comunicazione alla propria amministrazione in merito all’incarico affidato e il curriculum vitae sintetico di cui all’art.4 del bando.

**N.B. La mancata presentazione del curriculum vitae sintetico e della comunicazione e sopra citata costituisce condizione ostativa alla stipula del contratto ed all’affidamento del relativo incarico.**

Il sottoscritto 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

(non soggetta ad autentica ai sensi dell’art. 39 del D.P.R. 28.12.2000, n445)