

ALLEGATO A

Al Direttore del Centro di Ricerca
Aerospaziale Sapienza
Università degli Studi di Roma "La
Sapienza"

..l... sottoscritt nat...a.....
(prov) il..... C.F. e residente
In.....
...(prov)Via.....n.....cap.....T
el.n.....
indirizzo e-mail
.....chiede di essere
ammess.. a partecipare alla procedura selettiva pubblica, per titoli e colloquio, per l'attribuzione
di una borsa di ricerca presso codesto Dipartimento, BDR n...../201... Prot..... del
..../.../201..... ambito SSD ING-IND/..... , titolo della ricerca
"
.....
.....
.....";

Il sottoscritto chiede che ogni comunicazione riguardo la presente selezione sia inviata al
seguente indirizzo e-mail.....
Telefono.....

Allega alla domanda i seguenti titoli valutabili:

1. autocertificazione/certificato di laurea in carta libera;
2. elenco sottoscritto di tutti i documenti e titoli scientifici che ritiene valutabili ai fini della
selezione;
3. copia dei documenti e titoli scientifici inseriti nell'elenco di cui al predetto punto;
4. curriculum sottoscritto della propria attività scientifico-professionale;

Data.....

Firma.....
(da non autenticare)

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000)

Al Direttore del Centro di Ricerca
Aerospaziale Sapienza
Università degli Studi di Roma "La
Sapienza"

Il/La sottoscritt..... codice fiscale n.
.....

Consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt.75 e 76 del D.P.R. n.445 del 28.12.2000)

DICHIARA

- di essere nato a (prov. di.....)
il.....
- di essere residente in.....alla via
.....
- di essere cittadino.....
- di essere iscritto alla laurea magistrale/corso di dottorato di ricerca in
.....
- di essere in possesso della laurea in
.....
- conseguita in data.....con
voto.....presso l'Università didiscutendo una
prova finale/tesi
in..... con
votazione..... dal seguente
- titolo.....
- di essere in possesso del titolo di Dottore di Ricerca
in.....conseguito in
data.....presso l'Università
di.....
con votazione.....
- di essere in possesso del diploma di specializzazione in
.....
.....conseguito in data
.....presso l'Università di.....
con votazione.....
- di essere in possesso degli ulteriori seguenti titoli valutabili ai fini della presente
procedura di selezione:

-
-
- di avere le seguenti pubblicazioni scientifiche:
-
-

Indirizzo di posta elettronica:

Si produce copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente

Data.....

Firma.....

Informativa:

I dati sopra riportati sono raccolti e trattati ai sensi della vigente normativa in materia.

Al Titolare competono i diritti derivanti dalla sopracitata normativa

ALLEGATO C

Al Direttore del Centro di Ricerca
Aerospaziale Sapienza
Sapienza Università di Roma

Il/la sottoscritto/a nato/a a il
C.F.:..... residente in , via
e-mail.....

Dichiara

di accettare la borsa di studio avente ad oggetto attività di ricerca da svolgersi presso il Dipartimento di Ingegneria Meccanica ed Aerospaziale alle condizioni stabilite dall'avviso di selezione **Bando BDR n...../.....** tipologia **Prot. del** nell'ambito **SSD ING-IND/.....**

Titolo **della** **ricerca:**

“.....
.....
.....”

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.

Luogo e data,

Firma

.....

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