

DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO DI CONCORSO PER L'ATTRIBUZIONE DI UNA BORSA DI STUDIO PER LAUREANDI E NEO LAUREATI IN MEDICINA E CHIRURGIA

Al Comitato Direttivo
dell'Associazione Piccoli Punti

__L__ SOTTOSCRITT__ COGNOME _____ NOME _____
NATO A _____ (PROV. _____) IL _____
RESIDENTE NEL COMUNE DI _____ (PROV. _____),
VIA _____ N. _____ CAP _____
TEL. _____ Cell. _____
e-mail _____

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO _____ AL CONCORSO PER L'ASSEGNAZIONE DELLA BORSA DI STUDIO PICCOLI PUNTI

A tal fine, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 in materia di Documentazione Amministrativa, e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. sopra citato,

DICHIARA

- a) che i dati sopra riportati corrispondono a verità;
- b) di essere cittadino _____;
- c) di avere conseguito il titolo di laurea in _____,
presso l'Università di _____, in data _____,
con voto finale _____
o
di essere laureando in _____,
presso l'Università di _____, con
media _____, (n° esami superati: _____), con data presunta di
conseguimento del titolo _____;
- d) di non avere riportato condanne penale, precisando, in caso contrario, quali condanne abbia
riportato _____.

Il sottoscritto chiede inoltre che ogni comunicazione relativa alla presente selezione venga inviata al seguente indirizzo e-mail _____.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei dati riportati.

__L__ SOTTOSCRITT__ ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA I SEGUENTI DOCUMENTI

(ATTENZIONE: barrare quanto richiesto dal bando)

- fotocopia di un valido documento di identità personale;
- certificato di conseguimento del titolo di laurea con voto finale, oppure certificazione della lista degli esami sostenuti, con relativa votazione ;
- copia della tesi di laurea (se disponibile);
- attestati di partecipazione a Corsi / Congressi o ad attività presso Istituti di Ricerca;
- pubblicazioni;
- curriculum vitae;
- dichiarazione del tutor attestante il contributo del candidato all'attività clinica / pre-clinica inerente la tesi di laurea
- altro_____;

Ai sensi del Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati (GDPR - Regolamento UE 2016-679) i suoi dati saranno trattati dall'Associazione Piccoli Punti ONLUS, titolare del trattamento, con sede in Via Rezzonico, 22 Padova, info@piccolipunti.it, per le finalità di gestione della procedura concorsuale. L'Associazione Piccoli Punti detiene i suoi dati e li conserva in modo sicuro, utilizzandoli esclusivamente per informarti sulle attività eseguite e assicura che in nessun caso i dati saranno ceduti a terzi. Nel caso in cui si desideri conoscere quali dei suoi dati conserviamo e chiedere eventualmente la loro cancellazione può inviare una mail all'indirizzo info@piccolipunti.it.

(Luogo e data) _____

Il Dichiarante

Firma per esteso e leggibile