

MODELLO A

Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI**

**Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell’Area Critica**

Via Savi N. 10, 56126 **P I S A**

........................................................................................................................................................

(cognome) (nome)

**Ai sensi dell’art. 76 del DPR 445/2000 DICHIARA di essere:**

|  |
| --- |
| Nat….a......................…...………...….........(prov................…)…...il…...................................…….    Dicittadinanza........................ C.F. …………………………………………………………………………… |
| laureat\_/diplomat\_ in ……………………….………………………….. presso l’Università di …………………………    in data ………………….. con punti ……………….. Matricola corso di Laurea ………………….. (da indicare **obbligatoriamente** per i laureati a Pisa) |
| abilitat\_ all’esercizio della professione di …………………………………… presso l’Università di ………………..…    nell’anno .……….….. sessione ….………….**OPPURE**: in attesa di sostenere l’esame di Stato per il conseguimento    dell’abilitazione all’eserciziodella professionedi *………………………..…..* presso l’Università di *…………………..……* |
| specializzat\_ in ………………………………………….……….…………. presso l’Università di ……………………    in data ………………….. con punti ………………..Matricola corso di Specializzazione ………………….. (da indicare **obbligatoriamente** per i laureati a Pisa) |

**CHIEDE:**

di partecipare, per l’a.a. 2018/2019, al concorso di ammissione per il Corso di Perfezionamento in **“*Psiconcologia”***

**Il sottoscritto, nell’eventualità di una selezione da tenersi sulla base dei titoli presentati, allega alla presente domanda:**

1. **-**  Tesi di Laurea (indicare il titolo)……….…………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………

1. **-**  Tesi di Specializzazione (indicare il titolo)……….……………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………..

1. **-**  Altri titoli e/o pubblicazioni ………………………………………..……………………..…………..……………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………

1. **-**  Curriculum

(barrare le voci che interessano, riportando i titoli di ciascuna pubblicazione e allegando, se del caso, un apposito elenco numerato delle pubblicazioni. Per i documenti in copia è necessario dichiarare per iscritto la conformità agli originali compilando la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

**Si ricorda che**:

1. qualora il numero delle domande presentate sia maggiore di quello dei posti disponibili la selezione avverrà alle condizioni e con le modalità previste dal bando e dal relativo allegato, in tal proposito non sarà data alcuna comunicazione del giorno, dell’ora e della sede degli esami di ammissione;
2. decorsi 120 giorni dalla data di pubblicazione della relativa graduatoria di merito, i candidati devono recuperare, nei successivi 30 giorni, i titoli e le pubblicazioni allegati, ovvero richiederne la spedizione con tassa postale a loro carico. Trascorso il periodo sopra indicato, l’Amministrazione non sarà responsabile in alcun modo della conservazione dei suddetti titoli;
3. i dati così autocertificati, in particolare i titoli di studio e le relative votazioni, saranno sottoposti **ai controlli** **previsti dalla normativa vigente**. In caso di falsità, oltre alla decadenza dai benefici indebitamente ottenuti il candidato, poiché **penalmente responsabile**, sarà **denunciato alla competente autorità giudiziaria**.

**RECAPITO ELETTO PER EVENTUALI COMUNICAZIONI:**

Via............................................................…………………………………………………..n. ……..……

Località.....................................................…………………………………………………….prov. ……..

CAP.….............................Telefono………………………….……Cellulare……………………………..……

e-mail………………..………...……..……………………………………………………………………………………..

.……………………………….. …………………………………………….

(luogo e data) (firma del candidato)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

RESA AI SENSI DELL’ART. 47 DEL D.P.R. 28.12.2000, N. 445

Il/la sottoscritto/a………………………………………………………………………………………………… nat\_ a …………………………….. provincia di…………..…il ……………………….. CF ……………………………………. residente a ………………………………….………………………… (……..) telefono ……………………………… in via……………………..………..………………………………………………………………….. n. …………………….

consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci o non veritiere (artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

**DICHIARA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo e data) (firma )

**D.L.vo 196/2003 Tutela della privacy**

*I dati raccolti saranno utilizzati dall’Università di Pisa, titolare del trattamento, nel rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali.*