

Università degli Studi di Foggia - Dipartimenti di Area Medica
 Concorso per titoli ed esami per l'ammissione alla Scuola di Specializzazione in **Patologia Clinica e Biochimica Clinica** - Accesso riservato a soggetti in possesso di laurea diversa da quella magistrale in Medicina e Chirurgia - Anno Accademico 2020/2021

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ (_____) il _____
 residente a _____ (_____) Via _____
 Codice fiscale _____ cittadinanza _____
 residente in _____ n. _____
 Località _____ comune _____
 (prov. _____) CAP _____ telefono _____ cellulare _____
 e-mail _____ @ _____
 pec _____ @ _____

CHIEDE

di partecipare al concorso per l'ammissione (anno accademico 2020-2021) alla Scuola di Specializzazione in _____
 Inoltre, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.;

DICHIARA DI POSSEDERE

la laurea "vecchio ordinamento" in _____

OPPURE:

e la laurea (triennale) in _____
 (Classe _____).
 la laurea specialistica in _____
 (Classe _____).

OPPURE:

la laurea magistrale in _____
 (Classe _____).

Che la laurea posseduta è stata conseguita presso l'Università di _____
 _____ in data _____

per titolo straniero se dichiarato equipollente allegare dichiarazione di equipollenza/documentazione per richiesta equipollenza (art. 2 co, 3 e 4 del Bando)
 per cittadini non UE se il titolo è straniero allegare quanto previsto dall'art. 3 Bando lett.e) punto 1a (traduz/legalizzazione copia titolo e dichiarazione di valore)

ABILITAZIONE/ISCRIZIONE ALBO PROFESSIONALE

di possedere l'abilitazione all'esercizio in Italia della professione di _____
 _____conseguita nella _____ sessione
 dell'anno _____ presso l'Università di _____;

oppure

di essere in attesa di conseguire, entro la data di inizio delle attività formative, presso l'Università di _____,
 _____, l'abilitazione all'esercizio in Italia della professione di _____;

iscritto all'albo professionale _____ della provincia di _____

non iscritto all'albo, impegnandosi all'iscrizione in caso di immatricolazione alla Scuola.

**DICHIARA INOLTRE IL POSSESSO DEI SEGUENTI
 TITOLI UTILI AI FINI DELLA VALUTAZIONE DA PARTE DELLA COMMISSIONE**

1) VOTO DI LAUREA

voto di laurea _____
 (vedi punto A -Art. 11 del Bando)

2) ESAMI ATTINENTI ALLA SPECIALIZZAZIONE PROPOSTI IN VALUTAZIONE

di avere sostenuto, con la votazione di seguito riportata, i seguenti esami di profitto attinenti alla specializzazione e afferenti ai sottoelencati settori scientifico-disciplinari.
(indicare nella colonna "Esame" un solo esame a scelta tra quelli sostenuti durante tutto il percorso di studi (compresa quelli della triennale) ritenuto oggettivamente riconducibile a quelli indicati nella colonna SSD - vedi punto B art. 11 del Bando)

SSD	Esame	Data	Voto
Biochimica Clinica (Bio/12)			
Biologia Molecolare Clinica (Bio/11)			
Genetica Medica (Med/03)			
Microbiologia Clinica (MED/07)			
Patologia Generale (Med/04)			

Patologia Clinica (Med/05)			
Sc. Tecn Med Laboratorio (Med/46)			

3) TESI DI LAUREA

da caricare nell'apposita sezione di esse3 copia della tesi per la sua valutazione (solo se attinente alla specializzazione) dal titolo: (vedi punto C dell'art. 11):

_____dichiarando

che la stessa è conforme all'originale depositata presso l'Università di _____

4) PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE IN MATERIE ATTINENTI ALLA SPECIALIZZAZIONE

da caricare nell'apposita sezione di esse3 copia delle seguenti pubblicazioni scientifiche attinenti alla specializzazione e pubblicate in extenso su riviste indicizzate e sottoposte a revisione tra pari (per un massimo di 10 titoli), dichiarando che gli stessi sono conformi agli originali. Non saranno valutati i lavori non allegati e le altre tipologie di lavori scientifici (ad es. lavori pubblicati su riviste non indicizzate o presentati sotto forma di abstract o poster a congressi). (vedi punto D dell'art. 11).

4.1	Autori	
	Titolo	
	Rivista	
	Anno	
	Numero	
	Pagine	
	DOI	
	PMID	
4.2	Autori	
	Titolo	
	Rivista	
	Anno	
	Numero	
	Pagine	
	DOI	
	PMID	

4.3	Autori	
	Titolo	
	Rivista	
	Anno	
	Numero	
	Pagine	
	DOI	
	PMID	
4.4	Autori	
	Titolo	
	Rivista	
	Anno	
	Numero	
	Pagine	
	DOI	
	PMID	
4.5	Autori	
	Titolo	
	Rivista	
	Anno	
	Numero	
	Pagine	
	DOI	
	PMID	
4.6	Autori	
	Titolo	
	Rivista	
	Anno	
	Numero	
	Pagine	
	DOI	
	PMID	
4.7	Autori	
	Titolo	
	Rivista	
	Anno	

	Numero	
	Pagine	
	DOI	
	PMID	
4.8	Autori	
	Titolo	
	Rivista	
	Anno	
	Numero	
	Pagine	
	DOI	
	PMID	
4.9	Autori	
	Titolo	
	Rivista	
	Anno	
	Numero	
	Pagine	
	DOI	
	PMID	
4.10	Autori	
	Titolo	
	Rivista	
	Anno	
	Numero	
	Pagine	
	DOI	
	PMID	

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003 n° 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, lì _____ FIRMA _____

Il presente modulo può essere sottoscritto con firma digitale oppure sottoscritto con firma olografa (di proprio pugno) dall'interessato. In caso di firma olografa il documento deve essere successivamente **scansionato in formato pdf** ed inviato insieme alla fotocopia di un documento di identità del dichiarante.

N.B. Il presente documento deve essere inviato via pec (protocollo@cert.unifg.it) come allegato della domanda di cui all'art. 3 punto b) del bando. Lo stesso deve essere, inoltre, caricato su esse3 assieme agli allegati sopra menzionati (es. tesi e pubblicazioni). In caso di mancata allegazione la Commissione non potrà procedere alla valutazione.