





Cellulare \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione pubblica per il conferimento di n. 10 borse di studio per lo svolgimento di attività di orientamento e tutorato nell'ambito del progetto POT "Tutorato Orientamento Professioni sanitarie" (TOP).

**DICHIARA**

(ai sensi dell'art.46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

- di essere iscritto al \_\_\_\_ anno del Corso di Studi in \_\_\_\_\_ Presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_ dell'Università degli Studi di Foggia.
- di non avere condanne penali o procedimenti penali in corso;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o del recapito indicato nella domanda di partecipazione;

Ai sensi della Legge 05/02/1992, n. 104, dichiara di avere diritto ai seguenti ausili per lo svolgimento del colloquio:

\_\_\_\_\_  
Dichiara, inoltre, di essere informata/o che, ai sensi della normativa vigente, i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega:

1. copia di un documento di identità personale in corso di validità e del codice fiscale;
2. dichiarazione sostitutiva di certificazione dei titoli valutabili, da utilizzare ai sensi dell'art. 46/76 del DPR 28/12/2000 n. 445 o dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000;
3. curriculum vitae datato e debitamente sottoscritto, con l'esplicita indicazione che tutto quanto in esso dichiarato corrisponde a verità, ai sensi delle norme in materia di dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e seguenti del D.P.R. n. 445/2000;
4. informativa e autorizzazione relative al trattamento dei dati personali (Allegato D).

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma

**Autorizzo l'Università degli Studi di Foggia al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dalla specifica informativa allegata all'avviso di selezione e pubblicata sul sito web di ateneo.**

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma