Modulo domanda

Bando protocollo n. 230 del 18/01/2024

**Il sottoscritto:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** |  | **Nome** |  |
| **Codice Fiscale** |  | **Partita IVA** |  |
| **Cittadinanza** |  | **Nato a, il** |  |
| **Telefono** |  | **Email** |  |
| **Residenza** *(via, n. CAP, Comune, Provincia)* | | | |
| **Qualifica** |  | **SSD** |  |
| **Ateneo di**  **appartenenza** |  | **Dipartimento di**  **afferenza** |  |

**chiede di partecipare alla valutazione comparativa per l'attribuzione di:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Attività bandita** | Attività didattica integrativa ………… |
| **Corso di studio** | **Medicina Veterinaria** |
| **Ore** | ………………………… |
| **Periodo** | Ottobre 2023 – Settembre 2024 |
| **Domanda di partecipazione** | [ ] a titolo gratuito [X] a titolo retribuito |

**Dichiara:**

[ ] di essere docente a tempo pieno

[ ] di essere docente a tempo definito

[ ] altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dichiara inoltre:**

[X] di aver preso visione di tutte le condizioni presenti nel bando

[X] di essere a conoscenza che i dati personali forniti dai candidati sono trattati in forma cartacea o informatica, esclusivamente per le finalità di gestione della selezione e dei relativi affidamenti / contratti e saranno conservati dall'Università degli studi di Padova, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003, per il periodo strettamente necessario per l'utilizzo dei dati stessi nell'ambito del procedimento amministrativo correlato.

[X] che tutto quanto riportato nel curriculum vitae eventualmente allegato alla domanda corrisponde al vero

[X] che i documenti e/o titoli eventualmente presentati in fotocopia, sono conformi agli originali

**Allegati (in carta semplice):**

[ ] curriculum vitae datato e firmato, comprensivo dell'eventuale elenco delle pubblicazioni e dei titoli ritenuti utili alla valutazione

[ ] nulla osta o copia della domanda di nulla osta

[ ] fotocopia documento di riconoscimento (solo se la dichiarazione non viene resa in presenza del dipendente addetto)

[ ] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_