

Modello DOMANDA da compilare per partecipare alla selezione per borse di studio

**AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA**

__ L __ sottoscritt __ (nome e cognome) _____ nat __ a _____
Prov. _____ il _____
residente in _____ Prov. _____
indirizzo _____ n. _____ CAP _____
Cod. Fiscale n. _____ (allegare copia C.F.) tel. _____
cell. _____ e-mail _____ skype n. _____

CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare al concorso per n. __ **Borsa/e di Studio** dell'importo di € _____
riservata a _____ per svolgere attività di ricerca sul seguente
tema: _____
presso _____ Responsabile Scientifico della Borsa
(Tutor) il Prof. _____ della durata di _____ mesi
di cui al bando di concorso emanato con D.R./DDA Rep n. _____ Prot. _____ del _____

DICHIARA

(D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s. m. e i.)

• **Di eleggere** il seguente domicilio presso il quale indirizzare le comunicazioni relative alla selezione (in Italia per i cittadini stranieri): Comune _____ Prov. _____
CAP _____ Indirizzo _____ Tel. _____
cell. _____

• **Di essere** cittadino _____;

• **Di essere in possesso** del Diploma di Laurea/Magistrale/Specialistica/Specializzazione/Master in _____

(come richiesto all' art. 1 del bando di concorso)

conseguito in data _____ con punteggio di _____ presso l'Università di _____

• **Di NON ricorrere** nelle incompatibilità previste all'art. 2 del suddetto bando di concorso per le quali si renderebbe impossibile l'attribuzione della borsa, vale a dire:

- di essere / non essere in possesso di altre borse a qualsiasi titolo conferite; se **SI** indicare quali ed il periodo _____;

- di usufruire / non usufruire di altri emolumenti nei casi previsti dalle norme; se **SI** indicare quali _____;

- di essere / non essere titolare di contratti di lavoro;

-di essere / non essere titolare di contratto/i di lavoro con carattere di occasionalità; se **SI** indicare quale _____

e allegare eventuale copia ai fini di una valutazione da parte dell'Ufficio borse e premi di studio;

• **Di non avere** un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento che ha effettuato la proposta di attivazione della borsa di studio, ovvero con il Rettore, il Direttore Amministrativo o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;

• **Per i diversamente abili**, si intendono diversamente abili: - gli studenti in possesso di certificazione di invalidità ai sensi dell' art. 3 della legge 05/ 02/1992 n. 104, anche con invalidità inferiore al 66% ; - gli studenti in possesso di una certificazione ai sensi della Legge 08/10/2010 n. 170 – Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico; - gli studenti comunitari ed extracomunitari, che sono in possesso di una regolare certificazione di disabilità o di una certificazione di Dsa, acquisita nel proprio paese d'origine);

• **DICHIARA** di essere diversamente abile e di avere necessità dei seguenti ausili, in casi di convocazione al colloquio _____;

• **Di dare** tempestiva comunicazione di eventuale variazione a quanto sopra dichiarato.

Allega alla presente:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____

__I__ sottoscritt__ esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

__I__ sottoscritt__ dichiara di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi dell'art. 76 del Codice penale e delle leggi speciali in materia.

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE
