



AL MAGNIFICO RETTORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SIENA

IL/A __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 alla selezione per l'autorizzazione allo svolgimento di **N. 1 Tirocinio Formativo con rimborso spese, sottoforma di borsa di studio** presso Dipartimento di Scienze della Vita dell'Università degli Studi di Siena, per un periodo di 6 mesi, come da relativo Avviso pubblico emanato con **DDA Rep n 634/2014 Prot. 22521-V/6 del 30 Giugno 2014**

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** della laurea magistrale in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche o Farmacia (come richiesto all' art. 5 del bando di concorso) conseguita in data _____ con punteggio di _____ presso l'Università di _____;
- di essere attualmente iscritto ad altro corso di studio presso l'Università degli Studi di _____
- _____

- 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.

● **Di indicare l'indirizzo e-mail cui inviare le eventuali convocazioni per il colloquio:**

Allega alla presente:

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

__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.

di aver preso conoscenza di quanto indicato nell'Avviso di selezione

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE
