

Allegato A

Modulo di richiesta di adesione

Il/la Sottoscritto/a:

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Comune di nascita _____

Indirizzo di residenza via _____ n. _____

Comune di residenza _____ c.a.p. _____

Indirizzo email da utilizzare nella comunicazione _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla partecipazione al progetto sperimentale di alta qualificazione denominato: **“QUALITÀ IN MEDICINA DEL LAVORO”** istituito con la Convenzione tra il Dipartimento di Biotecnologie Mediche (Prof. Giuseppe Battista - Responsabile scientifico) e l'INAIL - DIREZIONE REGIONALE PER LA TOSCANA

Dichiara di:

- Essere in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:
 - SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA DEL LAVORO
 - Corrente ISCRIZIONE PRESSO UNA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA DEL LAVORO (MED/44)
 - ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI MEDICI COMPETENTI di cui ex-art. 38 comma 1 e comma d-bis D.Lgs n. 81 del 9 aprile 2008
- Aver informato l'ente di appartenenza della partecipazione all'intera durata del progetto sperimentale
- Non aver informato l'ente di appartenenza della partecipazione all'intera durata del progetto sperimentale
- Di essere stato informato che: *il trattamento e la tutela dei miei dati personali presenti nell'istanza di partecipazione o, eventualmente, comunicati con documenti integrativi dell'istanza, avverrà nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati, ed in particolare secondo i principi di liceità, correttezza, trasparenza, adeguatezza, pertinenza e necessità di cui all'art. 5, paragrafo 1; il Titolare del trattamento dei dati è l'Università degli Studi di Siena che tratterà i dati per la gestione della procedura selettiva, per la gestione delle graduatorie, per l'eventuale partecipazione al progetto denominato “Qualità in Medicina del Lavoro”, esclusivamente ai fini dell'adempimento delle prescrizioni di legge, compresi gli adempimenti di pubblicazione previsti dalla normativa vigente; che la natura del conferimento dei dati personali è da ritenersi obbligatoria, in quanto l'eventuale rifiuto comporta l'impossibilità di svolgere le operazioni necessarie alla procedura concorsuale ed, eventualmente, alla partecipazione al progetto.* Informativa di dettaglio <https://www.unisi.it/ateneo/adempimenti/privacy>

Allega al presente modulo:

- Copia del documento di identità in corso di validità;
- Curriculum vitae;
- Breve descrizione delle motivazioni personali alla richiesta di ammissione (max 100 caratteri).

Data _____

Firma _____

* Si ricorda ai candidati la necessità di inviare questo modulo compilato e firmato con gli allegati richiesti all'indirizzo email umdl@unisi.it. Oggetto della mail dovrà essere: “Partecipazione al Progetto QUALITÀ IN MEDICINA DEL LAVORO– Nome del candidato”; in alternativa la domanda può essere presentata a mano presso la Direzione del corso (Prof. Giuseppe Battista) dalle ore 12:00 alle ore 16:30 entro il 15 ottobre come specificato nel Bando.