

**ALLEGATO 1 - BANDO DI SELEZIONE (01/15)**

l sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____
domicilio fiscale in _____
alla Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____
residente in _____
alla Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____
tel. _____ cell. _____
Codice Fiscale _____
Indirizzo e-mail _____

(scrivere in stampatello)

CHIEDE

che, per l'anno accademico 2014/2015, gli/le venga conferito mediante supplenza retribuita presso il Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche, Neurologiche, Metaboliche e dell'Invecchiamento, l'incarico di insegnamento di:

INSEGNAMENTO				
SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE				
CFU /ORE				
CANALE *	Un canale	<input type="checkbox"/>	Due canali	<input type="checkbox"/>

*Specificare se la domanda si intende presentata per uno solo dei canali o per entrambi.

per il Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia con sede Caserta.

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia (art. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), **sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445**

DICHIARA

di prestare servizio presso il Dipartimento di _____



SECONDA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI

SCUOLA DI MEDICINA

DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICHE, CHIRURGICHE,
NEUROLOGICHE, METABOLICHE E
DELL'INVECCHIAMENTO

_____ dell' Università _____

con la qualifica di _____ SSD _____

di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previsto dal Regolamento per la disciplina degli incarichi didattici, D.R. n. 803 del 05/08/2013 e di aver preso visione dello stesso.

Allega alla presente:

copia del curriculum vitae, comprensivo dell'elenco delle pubblicazioni;

copia di un documento di identità in corso di validità;

nonché elenco dei seguenti titoli o quant'altro utile ai fini di un'eventuale comparazione:

Si autorizza il trattamento dei dati personali oggetto della presente dichiarazione ai sensi della normativa vigente in materia.

_____, li ____/____/_____
(luogo e data)

(firma leggibile)

N.B.: Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28 dicembre 2000 – n°445, non è richiesta l'autenticazione della sottoscrizione della domanda.