

Al Direttore del Dipartimento di Scienze  
Mediche Traslazionali dell'Università  
degli Studi della Campania Luigi  
Vanvitelli  
Via L. De Crecchio n. 2 c/o Clinica  
Pediatria piano terra, 80138 Napoli

Allegato 1

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(ART. 46 d. P. R. n. 445/2000)  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(ART. 47 d. P. R. n. 445/2000)  
(DA COMPILARE IN STAMPATELLO)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA, PER SOLI TITOLI, DI CUI AL D.D. N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_ (PROT. N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_) AI FINI DELLA COPERTURA DEGLI INSEGNAMENTI MEDIANTE LA STIPULA DI CONTRATTI DI DIRITTO PRIVATO.

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_,  
nat \_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, cittadinanza \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_,  
(Prov. \_\_\_\_), alla Via/Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
CAP \_\_\_\_\_, domiciliato in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_), alla  
Via/P.zza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP  
\_\_\_\_\_, con tel. \_\_\_\_\_ (fisso) e \_\_\_\_\_  
(cell.) e Indirizzo E-mail \_\_\_\_\_, consapevole della  
responsabilità a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto  
falso o contenente dati non più rispondenti a verità, nonché delle sanzioni penali per le ipotesi di  
falsità in atti e dichiarazioni mendaci di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 :

**CHIEDE:**

di partecipare alla selezione pubblica, per soli titoli, diretta alla copertura, mediante contratti di  
diritto privato a titolo retribuito ex art. 23, co. 2, della L. 240/2010 e ss.mm.ii., e per l'anno  
accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_, dell'insegnamento di: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, del Corso di laurea triennale in NURSING,  
affidente al Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali, Corso Integrato di  
\_\_\_\_\_, Settore scientifico disciplinare

\_\_\_\_\_anno/semestre \_\_\_\_/\_\_\_\_,  
canale\_\_\_\_, n. ore di attività didattica \_\_\_\_\_, n. CFU\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, 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), e sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

**DICHIARA:**

di essere in possesso di laurea:  magistrale  specialistica  ciclo unico  vecchio ordinamento  
(barrare la casella corrispondente alla tipologia del titolo di studio conseguito)

in \_\_\_\_\_, conseguita presso l'Università: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, con  
votazione \_\_\_\_/\_\_\_\_\_;

di aver conseguito il dottorato di ricerca in \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_, presso  
\_\_\_\_\_;

di aver conseguito la specializzazione in \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_, presso  
\_\_\_\_\_;

di aver conseguito il master di II livello in \_\_\_\_\_,  
in data \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_;

di aver conseguito il master di I livello in \_\_\_\_\_, in  
data \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_;

di aver frequentato il corso di perfezionamento in \_\_\_\_\_,  
in data \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_;

di aver svolto le sotto indicate attività didattiche universitarie (specificare Università, anno  
accademico, insegnamento per cui si è ricevuta la titolarità dell'insegnamento, ove possibile anche  
il corso integrato, il SSD, ore e crediti ):

in Corsi di Laurea in \_\_\_\_\_,

in Corsi di Specializzazione \_\_\_\_\_,



nulla osta dell'amministrazione di appartenenza (per i dipendenti dello Stato o di enti pubblici);

Il sottoscritto è consapevole che se tale dichiarazione risultasse essere, anche parzialmente, non conforme al vero sarà escluso dalla selezione.

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

LUOGO \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \*

\_\_\_\_\_

---

\* La sottoscrizione della domanda è obbligatoria pena l'esclusione dalla procedura valutativa. Ai sensi dell'art.39 del DPR 28 dicembre 2000 – n°445, non è richiesta l'autenticazione della sottoscrizione della domanda.