

MODELLO D)

OGGETTO: Dichiarazione di presa d'atto della modalità telematica per lo svolgimento della prova colloquio della procedura selettiva finalizzata al conferimento di n. per attività di ricerca presso il Dipartimento di Medicina di Precisione dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" di cui al bando prot. n. _____ del ___/___/___ COD. _____.

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____

(____) il ___/___/___ Codice Fiscale _____

DICHIARA

- di prendere atto che la prova relativa al concorso in oggetto si svolge in modalità telematica;
- di essere consapevole che il collegamento deve essere audio e video;
- che il proprio contatto telefonico è _____;
- che il proprio contatto telematico (MICROSOFT TEAMS) è _____, considerando che la modalità indicata è in videoconferenza con Microsoft Teams;
- che il proprio indirizzo di posta elettronica è _____;
- di impegnarsi ad essere sempre reperibile nel corso dell'espletamento della prova concorsuale mediante i predetti contatti e a comunicare alla commissione immediatamente, mediante qualsiasi mezzo idoneo, eventuali impedimenti sopravvenuti non dipendenti dalla propria volontà;
- di essere consapevole delle proprie responsabilità penali e civili, impegnandosi ad astenersi da qualsiasi comportamento che possa direttamente o indirettamente pregiudicare il regolare svolgimento della procedura concorsuale.

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento.

Luogo e data _____

Il dichiarante
