

Il/la sottoscritto/a

COGNOME CASELLATO

(le donne coniugate indicano il cognome da nubile)

NOME MARCOCODICE FISCALE CSLMRC82C21A058A

PARTITA IVA _____

ISCRITTO ALL'ALBO DEGLI AVVOCATI DI ROVIGONATO A ADRIA PROV. ROVIGO IL 21.03.1982RESIDENTE A ADRIA PROV. ROVIGO STATO ITALIAINDIRIZZO VIA BORTOLO LUFATI 13 C.A.P. 45011

In possesso del seguente titolo di studio:

- Laurea prevista dagli ordinamenti didattici previgenti al DM 509/1999 _____

Conseguita in data _____ Presso l'Università di _____

- Laurea specialistica conseguita ai sensi del DM 509/99 in GIURISPRUDENZA
 conseguita nella classe n. CLASSE DELLE LAUREE SPECIALISTICHE IN GIURISPRUD.
 (denominazione classe)

Conseguita in data 6.12.2007 Presso l'Università di FERRARA

- Laurea magistrale conseguita ai sensi del DM. 270/04 in _____
 conseguita nella classe n. _____
 (denominazione classe)

Conseguita in data _____ Presso l'Università di _____

chiede di partecipare alla selezione pubblica per titoli per il conferimento di un incarico di supporto alle attività di insegnamento:

Facoltà: GIURISPRUDENZACorso di Laurea: MAGISTRALE IN GIURISPRUDENZAInsegnamento: DIRITTO PENALE AMBIENTALESettore scientifico-disciplinare: IUS/17Tipo di corso: COMPLEMENTAREOre: 22

Il/la sottoscritto/a dichiara di eleggere quale recapito ai fini della procedura selettiva il seguente indirizzo:

PRESSO _____

INDIRIZZO VIA BORTOLO LUFATI 13 C.A.P. 45011COMUNE ADRIA PROV. ROVIGO STATO ITALIATELEFONO: 348 4266412 FAX 0426 800538E-MAIL: marco.casellato@unife.it

riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione del recapito stesso.

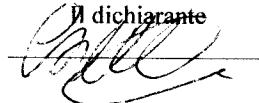
Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente alla Facoltà di GIURISPRUDENZA ovvero con il Rettore, il direttore generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

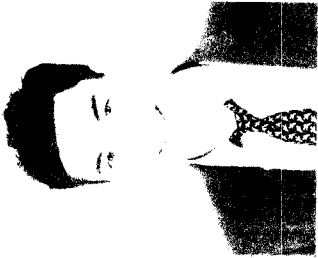
Il/la sottoscritto/a allega alla presente:

- 1) copia fotostatica del documento di identità e del codice fiscale;
- 2) curriculum in duplice copia della propria attività scientifica, didattica e professionale (senza l'indicazione dei dati sensibili es: residenza, telefono cellulare... solo luogo e data di nascita).

Luogo e data 21.08.2011

Il dichiarante





Caseleone W...

GEORGIO DI BERBA
5-1-86
LAPPA IDENTITÀ
ADRIA
D-22
Segreteria



CSLMRC82C21A059A 14/04/2016

CASELLATO
MARCO
ADRIA
RO
21/03/1982

Dati sanitari registrati

IPZS SPA - OPTIMUM C.V. - ROMA

101

961 FOLIO 54

WILLIAMS

WILLIAMS ALLIANCE