

ALLEGATO "A"

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI STUDI UMANISTICI

Via Paradiso 12
44100 - FERRARA

Il/la sottoscritto/a

COGNOME BAIAMONTE

(le donne coniugate indicano il cognome da nubile)

NOME CHIARA

CODICE FISCALE BYNCHR72T64D548X

PARTITA IVA 01661860383

ISCRITTO ALL'ALBO DEI MEDICI DI FERRARA

NATO A FERRARA PROV. FE IL 24/2/1972

RESIDENTE A FERRARA PROV. FE STATO ITALIA

INDIRIZZO CORSO PONTA PO N. 155 C.A.P. 44121

In possesso del seguente titolo di studio:

Laurea prevista dagli ordinamenti didattici previgenti al DM 509/1999 MEDICINA ECHINAGIA

Conseguita in data 30/10/2001 Presso l'Università di FERRARA

Laurea specialistica conseguita ai sensi del DM 509/99 in _____
conseguita nella classe n. _____
(denominazione classe)

Conseguita in data _____ Presso l'Università di _____

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 insegnamento

Dipartimento: DI STUDI UMANISTICI

Master, CP, CF: MASTEN TUTELA DIRITTI E PROTEZIONE DEI MINORI 2016-17

Insegnamento: TUTELA E PROTEZIONE DELL'ESPLETTIVITA' D'IGIENE

Settore scientifico-disciplinare: M-PSI/08

Crediti: 5

Tipo di corso: UFFICIALE

Durata: 30 ORE

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

PRESSO CHIARA BAIAMONTE

INDIRIZZO CORSO PONTA PO 155 C.A.P. 44121

COMUNE FERRARA PROV. FE STATO ITALIA

TELEFONO: 348 8622086 FAX _____

E-MAIL: chiara.baiamonte@libero.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 al Dipartimento di Studi Umanistici 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*

*Si fa presente che in calce al curriculum i candidati dovranno indicare e sottoscrivere le seguenti diciture:

- Il sottoscritto acconsente, ai sensi del D.lgs. 30/06/2003 n. 196, al trattamento dei propri dati personali.
- Il sottoscritto acconsente alla pubblicazione del presente curriculum vitae sul sito dell'Università di Ferrara.

Luogo e data 20/8/16 FERRARA

Il dichiarante