

Il/la sottoscritto/a

COGNOME TARTARI

(le donne coniugate indicano il cognome da nubile)

NOME MORENACODICE FISCALE TRTMRN70B53A965RPARTITA IVA 0453880385ISCRITTO ALL'ALBO PSICOLOGIDI EMILIA ROMAGNANATO A BONDENOPROV. FE

IL

13/02/70RESIDENTE A SELVAZZANO DENTROPROV. PD

STATO

ITALIAINDIRIZZO VIA XXIV MAGGIO, 13C.A.P. 35030

In possesso del seguente titolo di studio:

 Laurea prevista dagli ordinamenti didattici previgenti al DM 509/1999 PSICOLOGIAConseguita in data 03/03/1997 Presso l'Università di PADOVA 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: DIPARTIMENTO DI STUDI UMANISTICIMaster, CP, CF: MASTER DI I LIVELLO: TUTELA, DIRITTI E PROTEZIONE DEI MINORIInsegnamento: INTERVENTI DI SOSTEGNO TERAPEUTICO AL MINORE E ALLA FAMIGLIA DALLA ZAMBSettore scientifico-disciplinare: M-PSI/08Crediti: 3Tipo di corso: UFFICINEDurata: 18 ORE

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

PRESSO TARTARI MORENAINDIRIZZO VIA XXIV MAGGIO, 13C.A.P. 35030COMUNE SELVAZZANO DENTROPROV. PADOVASTATO ITALIATELEFONO: 347.2522034

FAX \_\_\_\_\_

E-MAIL: morena.tartari@unipd.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 Ferrara, 12/09/2016Il dichiarante  
