

ALLEGATO "A"

Al Direttore  
Del Dipartimento di Morfologia, chirurgia e medicina sperimentale  
Via Luigi Borsari, 46  
44121 - FERRARA

Il/la sottoscritto/a  
COGNOME \_\_\_\_\_

(le donne coniugate indicano il cognome da nubile)  
NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
PARTITA IVA \_\_\_\_\_  
ISCRITTO ALL'ALBO \_\_\_\_\_ DI \_\_\_\_\_  
NATO A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

IN SERVIZIO PRESSO \_\_\_\_\_ QUALIFICA \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Corso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
Laurea: \_\_\_\_\_

Insegnamento: \_\_\_\_\_

Settore \_\_\_\_\_ scientifico-  
disciplinare: \_\_\_\_\_

Crediti:

---

Tipo  
corso:

di

---

Durata:

---

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

PRESSO

---

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_

PROV. \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

E -MAIL : \_\_\_\_\_

riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione del recapito stesso.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:

1) di non avere un rapporto di coniugio ovvero un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento di Scienze Mediche ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

2) Di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi nei confronti dell'Università degli Studi di Ferrara (comma 14, art. 53 D.lgs. 165/2001). Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali. Il conflitto, anche potenziale, può riguardare sia interessi personali, sia interessi del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado.

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 in formato europeo, di cui una copia con tutti i dati personali, datato e firmato ed una seconda copia SENZA alcun dato sensibile, datato ma NON firmato con firma autografa ma riportante la dicitura "Firmato (NOME E COGNOME)".

Al fine di poterne facilitare la valutazione comparativa, si invitano i candidati ad inviare copia del curriculum anche in formato .pdf all'indirizzo di posta elettronica: cds.facolta@unife.it.

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.

Il curriculum che potrà essere SOLO in formato europeo, non potrà avere dimensione superiore ad 1 MB

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/La dichiarante

---