

**Domanda di partecipazione
Bando Prot. n. 685**

Il sottoscritto:

Nome		Cognome	
Cittadinanza		Nato a, il	
Codice fiscale			
Posizione Lavorativa Qualifica			
SSD			
Ateneo		Dipartimento	
Residente a			
Telefono		E-Mail	

chiede di partecipare alla valutazione comparativa per l'attribuzione di:

Insegnamento			
Scuola di specializzazione	Psicologia clinica		
SSD		Sede	PADOVA
CFU		Ore	
Anno		Responsabilità didattica	Si

Dichiara:

di essere docente a tempo pieno

Altro: _____

Dichiara inoltre:

di aver preso visione di tutte le condizioni presenti nel bando

di essere a conoscenza che i dati personali forniti dai candidati sono trattati in forma cartacea o informatica, esclusivamente per le finalità di gestione della selezione e dei relativi affidamenti / contratti e saranno conservati dall'Università degli studi di Padova, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003, per il periodo strettamente necessario per l'utilizzo dei dati stessi nell'ambito del procedimento amministrativo correlato.

che tutto quanto riportato nel curriculum vitae eventualmente allegato, in duplice copia, alla domanda corrisponde al vero;

che i documenti e/o titoli eventualmente presentati in fotocopia, sono conformi agli originali;

Allegati (in carta semplice):

curriculum vitae datato e firmato, comprensivo dell'eventuale elenco delle pubblicazioni e dei titoli ritenuti utili alla valutazione;

nulla osta o copia della domanda di nulla osta presentata alla propria Università

fotocopia documento di riconoscimento (solo se la dichiarazione non viene resa in presenza del dipendente addetto).

Padova, ____/____/_____

FIRMA _____