



UNIVERSA
UNIVERSIS
PATAVINA
LIBERTAS

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Domanda di partecipazione alla selezione per l'assegnazione di una borsa di studio di attività di ricerca sul tema _____ da svolgersi presso il Dipartimento _____ .

Al Direttore di Dipartimento di _____

___/___ sottoscritt _____

codice fiscale (obbligatorio) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

nat ___ a (Comune) _____ Provincia (____)

il _____ sesso M F

residente in:

Via _____ C.A.P. _____

Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ / _____

con recapito eletto agli effetti della selezione:

Via _____ C.A.P. _____

Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ / _____ e-mail _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'assegnazione di una borsa di attività di ricerca sul tema _____

DICHIARA

di essere in possesso del diploma di laurea in _____

conseguito presso l'Università _____

il giorno _____ Anno Accademico (_____)

con la seguente votazione ____/ 110 _____ e **di aver sostenuto i seguenti**

esami riportando la votazione indicata:

Data	Denominazione esame	Votazione

e dichiara inoltre

A tal fine allega:

Dichiara infine di essere a conoscenza e di accettare tutte le norme contenute nel bando di concorso.

_____, li _____

Firma dell'interessato

Allega fotocopia documento di riconoscimento