

ALLEGATO A

Al Direttore del
Dipartimento di Scienze del Farmaco
Università del Piemonte Orientale
Largo Donegani, 2
28100 Novara

Il/la sottoscritto/a _____ chiede di essere ammesso/a alla selezione pubblica per titoli e colloquio per il conferimento di una borsa di studio per addestramento e perfezionamento alla ricerca per laureati della durata di 11 mesi dal titolo "Exploring the chemical space of medicinally relevant terpenoids" – Responsabile scientifico Prof. Gian Cesare Tron presso il Dipartimento di Scienze del Farmaco dell'Università del Piemonte Orientale.

A tal fine dichiara, sotto propria responsabilità:

- a) nome _____ cognome _____
b) codice fiscale _____
c) data di nascita _____ luogo di nascita _____
d) residenza in _____ (____) CAP _____
indirizzo _____ n _____
tel _____ e-mail _____
e) di essere in possesso della cittadinanza _____
f) di non aver riportato condanne penali, precisando in caso contrario quali condanne abbia riportato;
g) di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
conseguito presso _____ in data _____ votazione _____
h) di essere in possesso dei seguenti requisiti preferenziali richiesti nell'avviso di selezione

i) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i candidati di cittadinanza non italiana)
j) di essere a conoscenza delle forme di incompatibilità indicate nell'avviso di selezione e di non trovarsi in alcuna di dette situazioni di incompatibilità.

Elenco dei titoli allegati in carta semplice (i titoli possono anche essere presentati in copia non autenticata, oppure essere autocertificati, secondo l'allegato B, ai sensi della normativa vigente):

- certificazione attestante il conseguimento del titolo di studio e voto finale;
- altri titoli scientifici e accademici;
- curriculum scientifico-professionale, comprendente l'elenco delle pubblicazioni, delle eventuali specifiche esperienze professionali nel settore per il quale è stata avviata la selezione, e di ogni altro titolo che il sottoscritto ritiene di presentare.

..... lì/...../.....
(luogo) (data)

.....
(firma del dichiarante)