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

11/1	a sottoscritto/a chiede di e	essere ammesso/a			
ad mo	a selezione pubblica per titoli e colloquio per il conferimento di una bo destramento e perfezionamento alla ricerca della durata di 1 mese dal titolo odelli in vitro per lo studio della neuroplasticità" – Responsabile scientifico Pr illi – DSF 03/2023 presso il Dipartimento di Scienze del Farmaco dell'Univer	"Messa a punto di of.ssa Mariagrazia			
Or	ientale.				
A t a)	ral fine dichiara, sotto propria responsabilità: nome	cognome			
b)	codice	fiscale			
 c)	data di nascita luogo	— di nascita			
 d)	residenza in	_ (<u></u>) CAP			
	indirizzo	nn			
	tele-mail				
e)	di essere in possesso della	cittadinanza			
	di non aver riportato condanne penali, precisando in caso contrario qual riportato; 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 selezio					
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 nor 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

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)		(firma del dichiarante)