

Domanda di partecipazione per l'insegnamento di:

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ONCOLOGIA MEDICA

Il sottoscritto:

COGNOME e NOME	
LUOGO e DATA DI NASCITA	
CITTADINANZA	
INDIRIZZO DI RESIDENZA	
RECAPITI TELEFONICI	
E-MAIL	
QUALIFICA (per universitari)	Professore di ruolo di 1^ fascia <input type="checkbox"/> Professore di ruolo di 2^ fascia <input type="checkbox"/> Ricercatore universitario <input type="checkbox"/> Assistente di ruolo <input type="checkbox"/> Tecnico laureato <input type="checkbox"/> Professore incaricato stabilizzato <input type="checkbox"/>
SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE	
DIPARTIMENTO DI AFFERENZA	
ATENEIO DI APPARTENENZA	
CODICE FISCALE e/o P. IVA	
TITOLO DI STUDIO (indicare il titolo di studio più elevato)	Diploma universitario <input type="checkbox"/> Laurea triennale <input type="checkbox"/> Laurea vecchio ordinamento <input type="checkbox"/> Laurea specialistica <input type="checkbox"/> Laurea specialistica a ciclo unico <input type="checkbox"/> Laurea magistrale <input type="checkbox"/> Laurea magistrale a ciclo unico <input type="checkbox"/> Dottorato di ricerca <input type="checkbox"/>
QUALIFICA PROFESSIONALE ed EVENTUALE ENTE DI APPARTENENZA (per docenti a contratto)	

**CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA VALUTAZIONE COMPARATIVA PER L'ATTRIBUZIONE
A TITOLO GRATUITO DI:**

TITOLO DELL'INSEGNAMENTO	
ANNO ACCADEMICO	
ANNO DI CORSO	
TAF e AMBITO DISCIPLINARE	
SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE	
N. CFU	
N. ORE	
OBIETTIVO FORMATIVO	

Dichiara:

- di non avere un grado di parentela o di affinità fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente alla struttura che attribuisce il contratto ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione (solo per collaboratori esterni)
- di essere dipendente di Ente Pubblico (si ricorda che in tal caso l'attribuzione dell'incarico è subordinata al nulla osta dell'Ente di appartenenza)
- di essere dipendente di Università italiane di essere dipendente di Università straniere
- di essere docente a tempo pieno di essere docente a tempo definito
- di essere un libero professionista di essere un dipendente di ente privato
- di essere titolare di assegno di Ricerca ai sensi dell'art. 51 comma 6 Legge 449/97 o ai sensi dell'art. 22 Legge 240/2010 (si ricorda che in tal caso l'attribuzione dell'incarico è subordinata all'autorizzazione del Responsabile del Progetto di ricerca)
- 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 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, in duplice copia, 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
- autorizzazione o copia della richiesta di autorizzazione ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 165/2001
- fotocopia documento di riconoscimento (solo se la dichiarazione non viene resa in presenza del dipendente addetto).
- _____

Padova, ____ / ____ / ____
