

**DOMANDA DI AMMISSIONE  
COLLABORATORI AL TUTORATO TRASVERSALE**

**ISCRITTI AD UN CORSO DI LAUREA  
SPECIALISTICA/MAGISTRALE**

Al Magnifico Rettore  
dell'Università degli Studi di Ferrara  
Via Savonarola, 9  
44121 FERRARA

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Recapito per eventuali comunicazioni:  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per lo svolgimento di **attività di collaborazione al tutorato trasversale** per l'a.a. 2010/2011, per la Facoltà di \_\_\_\_\_.

A tale scopo dichiara, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003:

- di essere iscritto al \_\_\_\_ anno del corso di laurea Specialistica/Magistrale in \_\_\_\_\_ presso la Facoltà di \_\_\_\_\_, a.a. \_\_\_\_\_;
- di essere in regola con i versamenti delle tasse e dei contributi universitari;
- di non ricadere in alcuna delle incompatibilità previste dall'art. 7 del bando di selezione;
- di avere preso visione del Bando e di accettare tutte le condizioni previste.

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ esprime, inoltre, il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati, nel rispetto del D. Lgs. n. 196/03, per gli adempimenti connessi alla presente selezione.

Allega alla presente domanda il **curriculum vitae sottoscritto**, **fotocopia documento d'identità**, nonché i seguenti **documenti** attestanti le esperienze e i titoli utili da valutare.

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**DOMANDA DI AMMISSIONE  
COLLABORATORI AL TUTORATO TRASVERSALE**

**DOTTORANDI**

Al Magnifico Rettore  
dell'Università degli Studi di Ferrara  
Via Savonarola, 9  
44121 FERRARA

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Recapito per eventuali comunicazioni:

\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per lo svolgimento di **attività di collaborazione al tutorato trasversale** per l'a.a. 2010/2011, per la Facoltà di \_\_\_\_\_.

A tale scopo dichiara, ai sensi del D. Lgs. n. 196/03:

- di essere iscritto al \_\_\_\_ anno del corso di Dottorato di Ricerca in \_\_\_\_\_, con sede amministrativa presso l'Università degli Studi di Ferrara oppure
- di essere iscritto al \_\_\_\_ anno del corso di Dottorato di Ricerca in \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ ciclo, con sede amministrativa presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ di cui codesto Ateneo è sede consorziata;
- di aver conseguito la laurea in \_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_/110;
- di non ricadere in alcuna delle incompatibilità previste dall'art. 7 del bando di selezione;
- di avere preso visione del bando e di accettare tutte le condizioni previste.

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ esprime, inoltre, il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati, nel rispetto del D. Lgs. n. 196/03, per gli adempimenti connessi alla presente selezione.

Allega alla presente domanda il **curriculum vitae sottoscritto, fotocopia documento d'identità**, nonché i seguenti **documenti** attestanti le esperienze e i titoli utili da valutare.

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**

(art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'**

(art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
tel. n. \_\_\_\_\_,

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità

DICHIARA

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

Il/La sottoscritto/a è a conoscenza che, ai sensi del D. Lgs. n. 196/03, i dati personali saranno trattati esclusivamente per le finalità di gestione della carriera.

Ferrara, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

**N.B.** La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà deve essere accompagnata da fotocopia di un documento di identità, in corso di validità.