Allegato A

AL DIRETTORE
CORSI ALTA FORMAZIONE MANAGERIALE PER I DIRIGENTI SANITARI
della Università degli Studi di Urbino Carlo Bo
URBINO

Il/La sottoscritto/a……
nato/a……prov……il……
residente in ……Prov……
Via……c.a.p……
Telefono……Cell……E-mail……
Fax……

chiede

che gli\le venga conferito, per l'a.a. 2014/2015, per contratto l'insegnamento di

……
(settore scientifico-disciplinare……)……CFU……ore, Corsi di Alta formazione manageriale per i dirigenti sanitari, presso il Dipartimento di……
.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R.n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi:

- di ricoprire la seguente posizione professionale……
presso……
- di non incorrere nelle cause di incompatibilità di cui all'art.2, comma 2, del presente bando.

Allegati:

- ☐ Curriculum dell'attività didattica e scientifica;
- ☐ Elenco delle pubblicazioni;
- ☐ Documenti e titoli che ritiene utili ai fini della valutazione;
- ☐ Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà relativa al conflitto di interessi (Allegato B);
- ☐ Copia documento identità debitamente firmata.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché, i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D.L.vo 196/03, per gli adempimenti connessi alla procedura.

URBINO, …… Firma……