

MODULO 1

(da compilare in stampatello o dattiloscritto)

	<p align="center">Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Napoli Federico II Ufficio Scuole di Specializzazione e Master Via Mezzocannone, 16 80134 - Napoli</p>
<p>OGGETTO:</p>	<p>Concorso pubblico, per titoli, a numero 25 posti per l'ammissione al corso di Master di II livello in "CHIRURGIA DEL PIEDE" afferente al Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Napoli Federico II - a.a. 2018/2019</p>

Il/la sottoscritto/a _____
(indicare cognome e nome)

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare, per l'anno accademico **2018/2019** al concorso pubblico di cui in oggetto. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445), presa visione del bando di concorso ed accettate tutte le condizioni e prescrizioni in esso previste, **dichiara sotto la propria responsabilità** ⁽¹⁾:

1) **Cognome**

Nome

Cod. fisc. **Sesso** **F** **M**

Nat_ a **Prov.**

Il

Per i cittadini stranieri indicare anche lo Stato

2) di essere in possesso dei requisiti per l'ammissione prescritti dall'art. 3 del bando di concorso indicato in oggetto. In particolare, precisa *(compilare la parte che interessa)*:

di essere in possesso del diploma di laurea DL (vecchio ordinamento) in _____
 _____ conseguito, secondo l'ordinamento previgente al D.M. 509/1999 e
 succ. mod. ed int., in data _____, presso _____
 _____ con la votazione finale di _____/110 _____

di essere in possesso della laurea specialistica in _____
 _____ appartenente alla classe delle lauree specialistiche L/S n. _____
 in _____ conseguita in data _____ presso _____
 _____ con la votazione finale di _____/110 _____

di essere in possesso della laurea magistrale in _____
 _____ appartenente alla classe delle lauree magistrali LM n. _____
 in _____ conseguita in data _____ presso _____
 _____ con la votazione finale di _____/110 _____

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II
UFFICIO SEGRETERIA DEL DIRETTORE GENERALE
allegato al DIR/2019/2561 del 25/06/2019



Avvertenze

⁽¹⁾ Le dichiarazioni di cui al presente modulo 1, se correttamente rese, hanno valore di autocertificazione (ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni) del titolo posseduto quale requisito di ammissione e dei titoli valutabili, ai sensi degli artt. 3 e 6 del bando di concorso in oggetto. Quindi, il candidato dovrà fornire con precisione tutti gli elementi necessari per consentire all'Amministrazione le opportune verifiche. Il dichiarante è penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art. 76, D.P.R. n.445/2000). Il dichiarante mendace decade dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, D.P.R. n.445/2000).

RICEVUTA DI AVVENUTA CONSEGNA

**(a cura dello studente)*

*Il/la Dott./ssa _____ in data _____
ha provveduto alla consegna della domanda di partecipazione **per l'a.a. 2018/2019** al concorso pubblico, per titoli, a numero 25 posti per l'ammissione al corso di Master di II livello in "**CHIRURGIA DEL PIEDE**" afferente al Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Napoli Federico II.

Firma e timbro di ricezione _____
(a cura della Segreteria Amministrativa)

