

Università degli Studi di Padova

Al Direttore del Dipartimento di Psicologia Generale

Via Venezia, 8 – 35131 PADOVA

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI VACANZA INSEGNAMENTI A.A. 2017/18 DA ASSEGNARE
MEDIANTE AFFIDAMENTO GRATUITO/RETRIBUITO PROT. N. 1930**

Il/La sottoscritt_:

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____

Cittadinanza _____ Nato/a a _____, il _____

Posizione Lavorativa:

Docente di Università Italiana in servizio: stato giuridico e SSD

Ateneo: _____

Dipartimento _____

Residente a VIA _____, N. __, cap. _____, (COMUNE)

Telefono _____ E-Mail _____

chiede di partecipare alla valutazione comparativa per l'attribuzione di:

- ☐ **PSICOLOGIA DELL'APPRENDIMENTO STRATEGICO E MOTIVATO - N. PROG. 1**
- ☐ **PSICOLOGIA DELL'APPRENDIMENTO STRATEGICO E MOTIVATO - N. PROG. 2**
- ☐ **A TITOLO GRATUITO**
- ☐ **A TITOLO RETRIBUITO**

Dichiara:

[] di essere docente a tempo pieno

[] 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, in duplice copia, 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 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

☐ fotocopia documento di riconoscimento (solo se la dichiarazione non viene resa in presenza del dipendente addetto).

☐ _____

Padova, ____/____/____

DOTT. (NOME COGNOME)
