



investiamo nel vostro futuro

Smart cities and communication and social innovation”
PON RICERCA E COMPETITIVITA' AVVISO N. 84/RIC del 2/03/2013,
Titolo II – “SMART HEALTH 2.0
Progetto di Formazione dal titolo “Smart Health 2.0 Education, Codice Progetto: PON4a2 CF14

CUP Formazione: H98F12000090007
Soggetto Attuatore: Università degli Studi di Bari Aldo Moro

smart health
2.0



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI BARI
ALDO MORO

DIPARTIMENTO PER GLI STUDENTI E LA FORMAZIONE POST LAUREA
DIVISIONE MASTER, CORSI DI PERFEZIONAMENTO , ALTA FORMAZIONE E TIROCINI
Area Corsi di Perfezionamento, Alta Formazione, Aggiornamento Professionale e di
Formazione Specifica - Settore II – Corsi di Alta Formazione, Corsi di Aggiornamento
Professionale e Corsi di Formazione Specifica

***N.B.: COMPILARE LA DOMANDA IN OGNI SUA PARTE IN STAMPATELLO E IN MODO CHIARO
E LEGGIBILE***

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO DI ALTA FORMAZIONE IN
“Case Manager” HealthCare Innovation Manager**

D. E. T. O. Dipartimento dell’Emergenza e dei Trapianti di Organo
Anno Accademico 2013/2014

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ (prov. _____) (naz. _____) il _____

Residente a _____ Prov.(_____) Via _____

n° _____ c.a.p. _____

Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

Cittadinanza _____ Cod.fisc. _____

Chiede di essere ammesso a partecipare alla selezione in oggetto.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità a pena di esclusione:

- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti legali pendenti;
- di non usufruire di altre borse di studio o di analoghi assegni o sovvenzioni coincidenti con il periodo di effettuazione del corso;
- di essere in possesso dei seguenti titoli:
 - Laurea in _____ matr. _____
Conseguita il _____ Votazione _____ presso l'Università di _____
 - Diploma Universitario in _____ matr. _____
Conseguito il _____ Votazione _____ presso l'Università di _____
 - Altro _____ matr. _____
conseguito nell'anno _____ Votazione _____ presso l'Istituto di _____
 - Eventuali Equipollenze – Diplomi conseguiti con la normativa precedente (indicare la normativa di riferimento) _____
 - Tesi di Laurea o di Diploma in _____
 - Scuola di Specializzazione in _____ Università di _____
Matr. _____ votazione _____ data _____ C.F.U. _____
 - Dottorato di Ricerca in _____ Università di _____
Matr. _____ votazione _____ data _____ C.F.U. _____
 - Corsi di Alta Formazione Permanente e Ricorrente in _____
Università di _____ data _____ C.F.U. _____
 - Corsi di Perfezionamento o Seminari di Formazione Post Laurea in _____
_____ Università di _____ data _____ C.F.U. _____
 - Assegno di ricerca in _____
Università di _____ Dipartimento _____
 - Esperienze di lavoro _____

 - Altro _____

Conoscenze Lingue

	Madrelingua	Ottimo	Buono	Discreto	Sufficiente
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inglese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altra: _____ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione integrale del Bando di concorso, e di essere a conoscenza:

- dei termini relativi all'espletamento delle eventuali prove concorsuali e pertanto, dispensa i competenti uffici dall'inviare la relativa comunicazione.
- di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci.
- Autorizzo alla eventuale diffusione dei dati personali (Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196).
- I candidati stranieri devono allegare i presenti documenti redatti in lingua straniera, corredati da traduzione ufficiale in lingua Italiana, muniti di legalizzazione e di dichiarazione di valore in loco, a cura della Rappresentanza Italiana competente per territorio e contestualmente devono presentare istanza, indirizzata al Comitato Tecnico Scientifico, con cui viene richiesta la valutazione dell'idoneità/equipollenza del titolo, ai soli fini dell'iscrizione al Corso.

Il sottoscritto allega alla domanda la seguente documentazione:

- Attestazione in originale di versamento della somma di euro 54,00 causale CX – Contributo Stampati – da effettuarsi sul c/c postale n.8706 o con bonifico bancario (così come riportato nel relativo bando di Concorso), o con ogni altra attestazione di versamento, in originale, riportante l'avvenuta transazione in favore dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro.
- Curriculum (contenente tutte le attività formative Universitarie ed extra Universitarie)
- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità.
- Copia del Codice Fiscale.
- Titoli valutabili ai fini della selezione _____
- Elenco generale di tutti i documenti e titoli presentati in sede di concorso.
Indirizzo (postale ed e-mail) al quale desidera che gli vengano inviate eventuali comunicazioni relative al concorso.

Data _____

Estremi del documento di riconoscimento

rilasciato il

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (_____) il _____ residente a _____ (_____) in _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,
DICHIARA

Luogo e data

Il / La Dichiarante(1)

(1) Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore all'ufficio competente.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ARTT. 19 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (_____) il

_____ residente a _____ (_____) in _____ n. _____
_____ consapevole

delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia:

dell'atto/documento _____

conservato/rilasciato dalla

amministrazione pubblica _____ è conforme all'originale;

della pubblicazione dal titolo

_____ edito da

riprodotto per

intero/estratto da pag. _____ a pag. _____ e quindi composta di n°

_____ fogli, è

conforme all'originale.

Altro: _____

Luogo e data

Il / La Dichiarante(1)

(1) Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore all'ufficio competente.