

Fac-simile domanda di ammissione al concorso, indirizzata al Rettore dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro, trasmessa a mezzo PEC all'indirizzo universitabari@pec.it o spedita a mezzo raccomandata A.R., **entro e non oltre novanta giorni dalla data di pubblicazione del bando**, a Università degli Studi di Bari Aldo Moro – Direzione Offerta Formativa e Servizi agli Studenti – U.O. Provvidenze agli Studenti e Disabilità - Piazza Umberto I, 1 70121 Bari.

AL MAGNIFICO RETTORE
Università degli Studi di Bari Aldo Moro
Direzione Offerta Formativa e Servizi agli Studenti
Sezione Servizi agli Studenti
U.O. Provvidenze agli Studenti e Disabilità
Piazza Umberto I, 1
70121 B A R I

__L__ sottoscritt__, chiede di essere ammess_ al concorso pubblico, per titoli, per l'assegnazione di **n. 2 premi di laurea denominati "Pio's Specialistic Nurse" - A.A. 2019/2020**, dell'importo pari a 1.000,00 € (mille) cadauno, al lordo degli oneri a carico del percipiente - banditi con Decreto Rettorale n. 397 del 08.02.2021

(barrare la voce interessata)

- n. 1 (un) premio di laurea da assegnare ad un **laureato magistrale in "Scienze infermieristiche e ostetriche"** che abbia conseguito il titolo di studio in una delle Università pugliesi, elaborando una tesi sperimentale sull'importanza della struttura organizzativa e di quanto la stessa impatti sul benessere psicofisico degli operatori;
- n. 1 (un) premio di laurea da assegnare ad un **laureato di 1° livello in "Infermieristica"** che abbia conseguito il titolo di studio in una delle Università pugliesi, elaborando una tesi sperimentale sulle strategie di controllo delle infezioni del sito chirurgico.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

dati anagrafici:

Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Residenza	
Codice fiscale	

domicilio ai fini della partecipazione al concorso:

	Via		
	CAP	Città	Provincia
	Recapiti telefonici		e-mail (campo obbligatorio) _____ e-mail certificata

(compilare la voce interessata)

- di essere cittadino _____;

a) Per l'assegnazione del premio di laurea di cui **all'art.1, lettera a)**, D.R. n. n. 397 del 08.02.2021:

- aver conseguito **Laurea Magistrale in "Scienze infermieristiche e ostetriche" presso una delle Università pugliesi, in non più di due anni oltre la durata legale del corso**, in data _____, con voto finale _____;

- aver elaborato una tesi di laurea sperimentale **sull'importanza della struttura organizzativa e di quanto la stessa impatti sul benessere psicofisico degli operatori**.

b) Per l'assegnazione del premio di laurea di cui **all'art.1, lettera b)**, D.R. n. n. 397 del 08.02.2021:

- aver conseguito la **laurea di I° livello in "Infermieristica" presso una delle Università pugliesi, in non più di due anni oltre la durata legale del corso**, in data _____, con voto finale _____;

- aver elaborato una tesi sperimentale **sulle strategie di controllo delle infezioni del sito chirurgico**.

__L__ sottoscritt__ allega alla presente:

- autocertificazione relativa al conseguimento della **laurea magistrale in "Scienze infermieristiche e ostetriche"** con indicazione del voto, data e Sede di conseguimento del titolo, ai fini della partecipazione al concorso per l'assegnazione del premio di laurea di cui **all'art.1, lettera a)** del D.R. n.397 del 08.02.2021 (*fac-simile allegato*);

- autocertificazione relativa al conseguimento della **laurea di I° livello in "Infermieristica"** con indicazione del voto, data e Sede di conseguimento del titolo ai fini della partecipazione al concorso per l'assegnazione del premio di laurea di cui **all'art.1, lettera b)** del D.R. n.397 del 08.02.2021 (*fac-simile allegato*);

- copia della tesi di diploma in formato elettronico (formato file pdf);

- attestazione I.S.E.E. Università del nucleo familiare in corso di validità;

- copia fotostatica di un documento d'identità in corso di validità del candidato.

__L__ sottoscritt__ dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato corrisponde a verità ed è consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

__L__ sottoscritt__ esprime, inoltre, il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati, nel rispetto del Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi al presente concorso.

Data, _____

Firma (leggibile e per esteso)
