

Al Dirigente
dell'Area di Campus Ravenna e Rimini

Il /La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ____/____/_____
residente a _____ indirizzo _____
Codice Fiscale _____ P.IVA (se titolare) _____
Iscrizione: albo professionale previdenza _____ altra cassa _____
Dipendente pubblico: si no Ente di appartenenza _____
In possesso di laurea: triennale magistrale specialistica ciclo unico vecchio ordinamento
Anno di laurea _____
e-mail _____ Telefono _____
visto il bando relativo approvato con provv. rep.5634 del 09/10/2018

CHIEDE

**Ai sensi del Decreto Rettorale n. 418 del 20 aprile 2011, PER L'A.A. 2018/19
presso l'Area di Campus Ravenna e Rimini – Corso di Laurea in Tecniche di Radiologia
medica per immagini e Radioterapia - Rimini**

di essere ammesso a partecipare alla selezione per il conferimento del contratto del tutorato di ore
15 per **gli insegnamenti di "Scienze Tecniche dell'Imaging Radiologico I" e "Scienze
Tecniche dell'Imaging Radiologico II"**dell'art. 2 del bando rep. 5634 del 09/10/2018

Dichiara di essere a conoscenza che il conferimento del contratto è subordinato ai pareri e alle
autorizzazioni dei

competenti organi accademici.

La domanda è corredata dalla seguente documentazione:

- 1) curriculum delle attività didattiche e scientifiche
- 2) elenco titoli e pubblicazioni*
- 3) modulo relativo ai dati anagrafici, fiscali e previdenziali (allegato 2)
- 4) dichiarazione di possesso dei requisiti previsti per la stipula del contratto (allegato 3)

Rimini, __/__/____

In fede

*Copia delle pubblicazioni potrà essere richiesta successivamente

N.B.: Ai sensi dell'art.39 del DPR 28 dicembre 2000 – n°445, non è richiesta l'autenticazione della sottoscrizione
della
domanda.