

Al Direttore del Dipartimento di MEDICINA E CHIRURGIA

dell'Università degli Studi di Perugia
dipartimento.med@cert.unipg.it

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. (____) il ____/____/____

in servizio in qualità di ☐ PO ☐ PA ☐ RU ☐ RTD ☐ TA

Presso l'Università degli Studi di _____

settore scientifico-disciplinare (SSD) _____

in regime di impegno a tempo ☐ TP ☐ TD

n. telefonico _____ e-mail/pec _____

residenza _____

C H I E D E

Di partecipare alla selezione per il conferimento dei seguenti insegnamenti/moduli che saranno erogati per le esigenze del Master di II livello in Urologia Ginecologica - anno accademico 2024/2025 (barrare il N. relativo all'insegnamento per il quale si intende concorrere):

N.	Corso	Insegnamento	G	SSD	CFU	Ore didattica Frontale	Ore didattica Laborat.
1	Master di II livello in Urologia Ginecologica	IL DOLORE PELVICO CRONICO	G	MEDS-14/C (ex MED/24)	1	5	5
2	Master di II livello in Urologia Ginecologica	LA STIMOLAZIONE DEL NERVO TIBIALE E LE ALTERNATIVE ALLA TOSSINA BOTULINICA	G	MEDS-14/C (ex MED/24)	1	3	7
3	Master di II livello in Urologia Ginecologica	LE INFEZIONI URINARIE	G	MEDS-14/C (ex MED/24)	1	5	5

D I C H I A R A

- 1) di aver preso visione dell'avviso e di accettare ogni previsione in esso contenuta;
- 2) di essere a conoscenza che il conferimento resta subordinato alla concessione del nullaosta Rettorale

Allegati:

- ☐ Documento di identità
- ☐ Documentazione e titoli
- ☐ Copia della richiesta di autorizzazione Rettorale
- ☐ Dichiarazione del possesso dei requisiti di cui all'art.50 del D.P.R. 382/80 (solo per i tecnici laureati)

Luogo e data

Firma (per esteso e leggibile)

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/2003, come da ultimo modificato dal D.Lgs.101/2018, dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università degli per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Luogo e data

Firma (per esteso e leggibile)