

Allegato A) al DR

Al Magnifico Rettore  
dell'Università degli Studi di  
P.zza Università, 1  
06123 PERUGIA

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare **Corso di Formazione Permanente e Continua in “Advanced Myology Update 2026”** - anno accademico 2026/2027, proposto dal Dipartimento di Medicina e Chirurgia di codesto Ateneo. A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

COGNOME	
NOME	
CODICE FISCALE	
DATA DI NASCITA	SESSO    M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
LUOGO DI NASCITA	PROV.
RESIDENTE A	PROV.
INDIRIZZO	CAP
RECAPITO presso cui indirizzare le comunicazioni relative alla selezione, se diverso dalla residenza:	
LOCALITA'	PROV.
INDIRIZZO	CAP
TELEFONO _____ CELLULARE: _____	
E-MAIL: _____	

**di possedere il seguente titolo di studio:**

**DIPLOMA DI SCUOLA SECONDARIA SUPERIORE:**

\_\_\_\_\_

rilasciato

da \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ presso

\_\_\_\_\_

con la seguente votazione: \_\_\_\_\_

**e di essere iscritto al seguente corso di laurea:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

di cui all'art. 2 dell'avviso di selezione

**LAUREA di primo livello** di cui al D.M. 3.11.1999, n. 509

appartenente alla Classe di laurea **di primo livello** (L) nr. \_\_\_\_\_

“classe delle lauree in \_\_\_\_\_”

rilasciata dalla Facoltà/Dipartimento di \_\_\_\_\_

conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con la seguente votazione: \_\_\_\_\_

**DIPLOMA DI LAUREA** rilasciato secondo le disposizioni vigenti anteriormente all'attuazione del D.M. 3.11.1999, n. 509 in: \_\_\_\_\_

rilasciato dalla Facoltà/Dipartimento di \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con la seguente votazione: \_\_\_\_\_

**LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA** di cui al D.M. 3.11.1999, n. 509 e

successive m. e i. in: \_\_\_\_\_

appartenente alla Classe di laurea **di secondo livello** (LM/LS) nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

“classe delle lauree magistrali/specialistiche in \_\_\_\_\_”

rilasciata \_\_\_\_\_ dalla

Facoltà/Dipartimento \_\_\_\_\_

conseguita in data \_\_\_\_\_ presso

\_\_\_\_\_

con la seguente votazione: \_\_\_\_\_

oppure di essere iscritto al seguente corso di specializzazione o dottorato o post-Doc under-35\_\_\_\_\_

(nota<sup>1</sup>)

di possedere la cittadinanza italiana

ovvero

di possedere la qualifica di italiano non appartenente alla Repubblica

ovvero

di possedere la cittadinanza del seguente Stato:

\_\_\_\_\_

e di avere, nello Stato sopra citato, il godimento dei diritti civili e politici

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana

(nota<sup>2</sup>)

nel caso in cui all'Amministrazione pervenga motivata richiesta di accesso agli atti relativa alla procedura ed il sottoscritto rivesta la qualifica di controinteressato, di acconsentire l'invio per via telematica all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 184/2006, di copia della comunicazione con la quale si notifica la richiesta di accesso e la possibilità di presentare motivata opposizione a detta richiesta, anche per via telematica, entro dieci giorni dal ricevimento della comunicazione stessa (nota<sup>3</sup>)

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che l'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi telegrafici o telematici o, comunque, imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda. Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che il mancato rispetto anche di uno soltanto dei termini e della modalità di presentazione della domanda di cui all'avviso di selezione, comporterà l'automatica esclusione dalla selezione.

Il sottoscritto 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 sottoscritto, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) e del Regolamento UE 2016/679 dichiara di essere a conoscenza che i propri

<sup>1</sup> Barrare le caselle  per indicare il possesso del requisito di cui all'art. 2 dell'avviso di selezione, e compilare gli spazi con i relativi dati richiesti.

<sup>2</sup> Barrare la casella  corrispondente alla propria situazione, compilare gli spazi e barrare le ulteriori caselle con i dati richiesti, ove necessari al fine di completare la dichiarazione relativa alla propria cittadinanza

<sup>3</sup> Barrare la casella

dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto candidato allega alla presente domanda:

- eventuale certificato medico attestante la disabilità/disturbi;
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- curriculum vitae e studiorum**, datato e firmato, corredato di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, resa utilizzando l'allegato B;

Luogo e Data.....

---

**Firma** (nota<sup>4</sup>)

---

<sup>4</sup> La firma, da apporre per esteso ed in forma leggibile, secondo le modalità indicate all'art. 3 del bando di concorso, è obbligatoria pena la nullità della domanda.

