**DOMANDA BORSA DI STUDIO**

## Avvertenze per i concorrenti

1. Si raccomanda di **leggere attentamente il Bando** in ogni sua parte.
2. La presente “domanda borsa di studio” deve essere compilata senza apportare modifiche di contenuti o formattazione.
3. Si raccomanda di scrivere in modo leggibile e preferibilmente con un sistema informatico di videoscrittura.

**Al Direttore Generale**

**dell’Istituto Ortopedico Rizzoli**

**Bologna**

**Oggetto: domanda per la partecipazione alla selezione per una Borsa di studio di cui all’Avviso prot. nr. 9808 del 19-06-2024.**

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso alla selezione di cui all’Avviso Pubblico in oggetto per l’attribuzione della borsa di studio della durata complessiva di n. 24 mesi, da espletarsi presso l’Istituto Ortopedico sede di Bologna – SC Laboratorio di Tecnologia Medica.

 **Allo scopo, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato decreto, quanto segue:**

* di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* codice fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_;
* che, ai fini del presente avviso, ogni comunicazione gli/le deve essere fatta al seguente indirizzo *(indicare anche il codice postale)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 tel.*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* tel. cellulare*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* e-mail a cui si desidera essere contattati[[1]](#footnote-1) *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*

* di essere in possesso del titolo di studio richiesto dal bando in oggetto, e di cui allego autocertificazione: laurea □ triennale □ specialistica/magistrale/a ciclo unico in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguita da non più di cinque anni: dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con voti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, su \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere in possesso dell’ulteriore titolo di studio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con voti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, su \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di avere acquisito ulteriori titoli di diploma di specializzazione/dottorato di ricerca/ master in *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* in data *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* □ di avere un’adeguata conoscenza della lingua italiana;
* □ di essere in possesso della cittadinanza italiana;

*□ oppure:* di essere cittadino di paese appartenente all’Unione Europea, e nello specifico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*□ oppure:* di essere cittadino di paese NON appartenente all’Unione Europea, e nello specifico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*se cittadino di altro Stato membro dell’Unione Europea:*

□ di essere in regola con le vigenti norme in materia di soggiorno nel territorio italiano;

9. *□* di godere dei diritti civili e politici nel suo Stato di appartenenza;

10. □ di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 □ di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

11. □ di non aver mai riportato condanne penali di cui al Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale;

 □ *oppure*: di aver riportato le seguenti condanne penali (*da indicarsi anche se sia stato concesso indulto, amnistia, condono o perdono giudiziale*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 □ di non essere stato sottoposto a procedimento penale per quanto di propria conoscenza in relazione ai reati di cui al Capo i del Titolo II del Libro II del Codice Penale;

12. □ di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale in relazione ai reati sopra richiamati;

13. (*solo per i concorrenti di sesso maschile*) di avere la seguente posizione nei confronti degli obblighi militari: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

14. di □ **avere** □ **non avere** un rapporto di lavoro dipendente/autonomo, altra borsa di studio e/o contratto di ricerca e/o altra forma di collaborazione. Se sì, specificare quale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere consapevole che, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii., del Regolamento Europeo 679/2016 (GDPR) e della deliberazione IOR n. 320/2018, i dati personali forniti saranno utilizzati dall’Istituto Ortopedico Rizzoli solo per fini istituzionali e per l’espletamento della procedura concorsuale oltre che ai fini di controlli a campione sulle dichiarazioni rese.

SI ALLEGA A CORREDO DELLA DOMANDA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO VALIDO DI RICONOSCIMENTO.

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo, data | *Firma* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(apporre firma autografa)* |

1. L’Amministrazione non si assume responsabilità per eventuali disguidi informatici comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore. [↑](#footnote-ref-1)