

Mod. A – Titoli, pubblicazioni e ulteriori dichiarazioni

(allegato a completamento della domanda di ammissione al concorso di Dottorato di Ricerca – 40° CICLO)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____
 nato/a il ____ / ____ / ____ a _____ (Prov. ____)
 Nazione _____ residente a _____ (Prov. ____)
 via _____ CAP _____ indirizzo mail al
 _____ (l'indirizzo deve
 coincidere con quello indicato nella procedura online) avendo inoltrato domanda di ammissione al concorso per il
 corso di Dottorato in **LINGUISTICA STORICA, LINGUISTICA EDUCATIVA E ITALIANISTICA.**
L'ITALIANO, LE ALTRE LINGUE E CULTURE – 40° ciclo

DICHIARA

- di essere in possesso dei seguenti titoli:

Diploma di Laurea:

N.	Diploma di Laurea	Sede e data di conseguimento	Votazione
1.			
2.			
3.			
4.			

Specializzazioni biennali e Master:

N.	Specializzazione o Master (specificare la denominazione del titolo)	Durata	Sede e data di conseguimento	Votazione
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

Elenco delle pubblicazioni scientifiche (saranno ammessi alla valutazione solo studi pubblicati o accettati per la pubblicazione):

N.	Autore	Titolo	TIPOLOGIA: rivista; volume; in atti di convegno; Libro; Brevetto; Curatela; Altra tipologia	Dati di pubblicazione (anno, ISSN_RIVISTA/ ISBN/ISMN)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Attività di ricerca documentata nel settore:

N.	Attività (specificare l'attività di ricerca svolta)	Periodo dal/al	Ente presso il quale l'attività è stata svolta (specificare l'indirizzo)

SPAZIO RISERVATO A COLORO CHE INTENDONO FRUIRE DEI BENEFICI PREVISTI DALL'ART. 20 DELLA LEGGE 5.2.1992, N. 104

Il/La sottoscritt _____ dichiara di essere portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della legge 5.2.1992, n. 104 e pertanto dichiara di avere necessità del seguente ausilio nel corso dello svolgimento delle prove _____

_____ e dei seguenti tempi aggiuntivi: _____

COME RISULTA DA ALLEGATA CERTIFICAZIONE MEDICA.

DICHIARA INFINE:

- di impegnarmi a comunicare tempestivamente ogni variazione della mia residenza o indirizzo;
- (fleggare quello che interessa): _____ di essere o _____ non essere attualmente iscritto/a alla Scuola di Specializzazione Medica/Laurea Magistrale/Lauree Triennali/Lauree Magistrali in _____ con _____

sede _____ (allegando, in quest'ultimo caso, copia dell'autorizzazione del Consiglio di Scuola all'iscrizione allo specifico corso);

- (*fleggare quello che interessa*):

_____ di non aver beneficiato o _____ di beneficiare attualmente di una borsa di studio di dottorato
_____ di non essere dottore di ricerca o _____ di essere dottore di ricerca
in _____ conseguito
presso l'Università di _____
il _____

- di aver preso visione dell'articolo 6 del bando di concorso, ai fini della convocazione, per lo svolgimento delle prove concorsuali cui intendo partecipare
- di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679, i dati personali raccolti e correlati alla funzione rivestita saranno trattati esclusivamente per gli adempimenti in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, nel pieno rispetto della normativa vigente.

Data, _____

Firma _____