

Allegato "A"

**Al Direttore di Scienze della Vita
Piazza Martiri della Libertà, 33
56126 PISA (PI)**

Il/la _____ sottoscritto/a
_____ nato/a _____
_____ il _____ residente a
_____ cap _____ indirizzo
_____ tel.
_____ indirizzo e-mail _____ codice
fiscale _____ Partita Iva (se libero professionista)

Laureato/a in _____ in data _____
Posizione _____ professionale _____ attualmente _____ rivestita _____

FA DOMANDA

di attribuzione di incarico di docenza nell'ambito dell'attività didattica del PhD in Medicina Traslazionale sul tema _____ da tenere nel primo semestre dell'anno accademico 2015/2016.

Il sottoscritto dichiara:

- di essere/non essere dipendente della seguente Amministrazione pubblica _____;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di cui all'art. 13 del D.P.R. n. 382/80 e successive modificazioni;
- di ESSERE/NON ESSERE titolare di borsa di studio ai sensi della Legge n. 398/89 o della Legge n. 210/98 conferita dall'Università degli Studi di _____.
- dichiara, ai sensi dell'art. 7 del Codice Etico della Scuola e dell'art. 18 della L. 240/2010, di possedere un grado di parentela o di affinità con (per ulteriori specifiche si veda art. 3 del bando): *(indicare nominativo)*

Data _____ Firma _____

In allegato:

- a) Curriculum attività didattica e scientifica;
- b) Copia documento di identità