|  |  |
| --- | --- |
| **logo_def_blu-pc copia** | **Dipartimento di Architettura**  *Area Didattica* |

ALL’UNIVERSITA’ DEGLI STUDI ROMA TRE – DIPARTIMENTO DI ARCHITETTURA

\_\_l\_\_sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

con domicilio fiscale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Preciso recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni se diverso dal domicilio fiscale.

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l’attribuzione di assegni per lo svolgimento di attività di tutorato, didattico – integrative, propedeutiche o di recupero presso codesto Dipartimento per la seguente tipologia di attività

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità di: 3

1. essere iscritto/laureato/dottorato nell’a.a. \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ ad un corso di Laurea Magistrale/Dottorato di Ricerca presso l’Università degli Studi Roma Tre;
2. essersi immatricolato/a nell’a.a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al CdS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. aver conseguito la laurea in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università degli Studi di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_/110 (durata normale del C.d.S. anni\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)
4. essere iscritto al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (primo, secondo o terzo anno del corso di Dottorato di ricerca

in) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni previste dal codice penale

e dalle leggi speciali in materia 4 per dichiarazioni non veritiere e falsità in atti che, se riscontrate a seguito di controlli da parte dell’Amministrazione, comporteranno la decadenza dei benefici eventualmente ottenuti.

Roma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\*Allegare documento di riconoscimento