UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI NAPOLI “FEDERICO II”

##### DIPARTIMENTO di FARMACIA

**Corso di Studi in FARMACIA**

“Internazionalizzazione dei Corsi di Studio”

**Bando di concorso per la selezione di n. 4 posti in mobilità**

**per il progetto *Double Degree* – A.A. 2020/2021**

**Allegato A**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via / Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono / Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito eletto ai fini del concorso: *(compilare solo se diverso dalla residenza)*

Via / Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per l’attribuzione di n. 4 borse di studio in mobilità nell’ambito del Progetto ***Double Degree***, erogate *UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II - I NAPOLI01 - Ufficio Relazioni Internazionali*

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, per il caso di dichiarazioni false o mendaci,

**DICHIARA**

1. di essere iscritto al corso di Laurea Magistrale in Farmacia presso l’Università degli Studi di Napoli Federico II;
2. di essere in possesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ECTS all’atto della presentazione della domanda;
3. di essere in possesso di un valido certificato che attesti la conoscenza della lingua spagnola di livello \_\_\_\_\_\_\_\_ erogato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Allega i seguenti documenti:

1. fotocopia del documento di riconoscimento;
2. certificazione in copia conforme attestante la conoscenza della lingua spagnola;
3. certificato storico degli esami conseguiti all’atto della presentazione della domanda.

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_

Firma

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