



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DEL MOLISE

Al Magnifico Rettore dell'Università
degli Studi del Molise

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE

SELEZIONE PER L'ATTRIBUZIONE DI **16 ASSEGNI ANNUALI** PER LA
INCENTIVAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TUTORATO D.M. N.289/2021
ANNO ACCADEMICO 2021/2022

___ I ___ sottoscritt _____
iscritt ___ al _____
matr. _____
nat ___ a _____ Prov. (____) il _____
residente a _____ Via _____
c.a.p. _____ Tel. _____ Cell. _____
Indirizzo mail _____

CHIEDE

di essere ammess ___ a partecipare al concorso per l'assegnazione di **n. 16 assegni annuali** per l'incentivazione delle attività di tutorato, art.1 comma 1 lettera b) Legge n. 170/2003, da svolgersi presso i Dipartimenti per l'a.a. 2021/2022.

Dichiara, sotto la propria responsabilità (barrare la casella di interesse):

1. di essere iscritto/a al 1° o al 2° anno o al 1° fuori corso del:

a) Corso di laurea magistrale in _____

- di aver conseguito la Laurea triennale in _____ presso l'Università di _____ con la votazione di ____/110 lode e di aver conseguito il titolo entro n. _____ anni accademici;

- di aver sostenuto gli esami di profitto ai fini del conseguimento della laurea con relativa media dei voti pari a: ____/30 (solo per coloro che hanno già conseguito la laurea);

di essere iscritto/a al IV, o V anno o al 1° anno fuori corso del corso di laurea in Giurisprudenza;

di essere iscritto/a al IV, o V anno o al 1° anno fuori corso del corso di laurea in Scienze della Formazione primaria;

di essere iscritto/a al IV, V, o VI anno o al 1° anno fuori corso del Corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia;

di aver sostenuto n. ____ esami di profitto alla data odierna con media ponderata dei voti pari a _____ (solo per coloro che sono iscritti al IV, V e VI anno dei corsi di laurea magistrale a ciclo unico);

- di aver partecipato a Programmi comunitari di mobilità studentesca (Socrates, Erasmus, etc.) presso _____ dal _____ al _____
- di aver già svolto attività di tutorato;
- che l'indicatore della propria Posizione Economica Equivalente (I.S.E.E.), riferito al proprio nucleo familiare, è il seguente € _____;
- di essere cittadino/a _____;
- di non essere titolare di altre borse/assegni di studio ai sensi dell'art. 3 del Bando, escluse quelle dell'ESU.**
- di essere disponibile per tutto il periodo previsto per l'attività di tutorato e di essere libero/a da impegni che possano impedire una fattiva presenza e reperibilità all'interno della struttura universitaria;
- di non possedere un reddito annuo personale superiore a 6.500 euro lordi (se lavoratore per gli iscritti alla laurea magistrale o iscritti alla laurea magistrale a ciclo unico);**
- di essere informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del REGOLAMENTO UE 2016/679 e di consentire il loro trattamento;

Allega:

- fotocopia del documento di riconoscimento
- copia di certificazione con dichiarazione di conformità all'originale** dell'ECDL, oppure IC3, oppure MOS oppure EIPASS, di cui si chiede la valutazione.
- copia di certificazione con dichiarazione di conformità all'originale** della Certificazione linguistica di cui si chiede la valutazione.
- copia con dichiarazione di conformità all'originale** di lettera di incarico/contratto di attività di tutorato
- Informativa ai sensi dell'art. 13 del REGOLAMENTO UE 2016/679 per consenso al trattamento dei dati personali (**Allegato 2**).

___I___ sottoscritt___ dichiara di essere a conoscenza che, in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.75 del D.P.R. 28.12.2000, n°445, decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e perde il diritto a qualsiasi forma di intervento per tutta la durata del corso di studi, salva in ogni caso, l'applicazione delle norme penali per i fatti costituenti reato.

Il dichiarante

(luogo e data)

firma leggibile per esteso