



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'AQUILA

Autocertificazione e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (RISERVATA AI VINCITORI ISCRITTI A SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE DI AREA MEDICA)

l_ sottoscritt_ _____

nat_ a _____ (prov. . _____) il _____ residente

a _____ (prov. _____) via _____

n. _____ cap. _____ domiciliato a _____

(prov. _____ via _____ n. _____ c.a.p. _____

(indicare il domicilio dove ricevere tutte le comunicazioni inerenti il dottorato)

C.F. _____ tel. n. _____ / _____

cell. n. _____ / _____ e-mail _____

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000

di essere di cittadinanza _____

di essere in possesso del titolo di studi medi superiori di _____

conseguito presso _____

Via _____ n. _____

Città _____ (Prov.) _____ c.a.p. _____

con la votazione di _____ / _____ anno scolastico _____ / _____

Eventuale anno integrativo conseguito presso l'Istituto _____

Via _____ n. _____ Città _____ anno _____

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- diploma di laurea V.O.: 4 anni / 5 anni / 6 anni

in: _____

conseguito presso l'Università _____

in data _____ con la votazione di _____ / _____;

OPPURE

- laurea specialistica magistrale in:

nella classe _____ conseguito presso l'Università _____

nell'A.A. _____ in data _____ con la votazione di ____/____;

che la data di prima immatricolazione al Sistema Universitario è la seguente (gg/mm/anno) ____/____/____;

di godere dei diritti civili e politici (per i cittadini italiani) e di essere iscritta/o nelle liste elettorali del comune di _____ (PR) _____ o di non essere iscritta/o per i seguenti motivi: _____;

(per i cittadini non italiani) di essere in godimento dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o di provenienza o di non godere dei predetti diritti per i seguenti motivi: _____

di non essere titolare di assegno di ricerca (Art. 22 Legge 240/2010);

di essere titolare di assegno di ricerca (Art. 22 Legge 240/2010) presso _____ dal _____ al _____;

di non essere pubblico dipendente;

di prestare servizio, quale pubblico dipendente, presso _____ e

di richiedere il congedo straordinario per motivi di studio, per tutta la durata del corso;

di richiedere al Collegio dei Docenti la compatibilità del proprio impiego con l'iscrizione e la frequenza del corso di Dottorato di Ricerca e di impegnarsi a chiedere il congedo straordinario all'Ente di appartenenza in caso di sfavorevole delibera del Collegio medesimo;

di impegnarsi a frequentare il corso di dottorato e di compiere continuamente attività di studio e di ricerca, secondo le modalità fissate dal Collegio dei Docenti, e di concordare, con il Collegio stesso, il programma di ricerca;

di non essere impegnato e di non impegnarsi in attività didattica per tutta la frequenza del corso di dottorato (ad eccezione di quanto previsto dall'art. 15 del Regolamento dei corsi di Dottorato di Ricerca);

di impegnarsi, qualora intenda intraprendere attività lavorative, a darne comunicazione al Coordinatore del corso, affinché il Collegio dei Docenti possa verificare la compatibilità con il proficuo svolgimento delle attività formative (didattica e ricerca) relative al corso e, previo parere favorevole del tutor, autorizzare l'esercizio dell'attività lavorativa;

di non essere contemporaneamente iscritto ad altro corso di Dottorato di Ricerca, corso di Laurea, Master, corso di perfezionamento, perfezionamento all'estero;

di impegnarsi, per tutta la frequenza del corso di dottorato, ad ottemperare al divieto di contemporanea iscrizione ad altro corso di Dottorato di Ricerca, corso di Laurea, Master, corso di perfezionamento, perfezionamento all'estero;

di essere attualmente iscritto per l'A.A. _____ al ____ anno della scuola di specializzazione di area medica in _____, della durata di ____ anni, presso l'Università degli Studi di _____ e di frequentare presso l'Università degli Studi dell'Aquila;

di aver richiesto al Consiglio della Scuola di Specializzazione in _____ il nulla osta per la frequenza congiunta con il corso di dottorato di ricerca in data _____ e di impegnarsi a consegnare la relativa delibera;

di essere consapevole che durante l'anno di frequenza congiunta non percepirà la borsa di Dottorato.

che il contratto inerente la Scuola di Specializzazione termina in data _____;

di richiedere la riduzione della durata del corso;

di non richiedere la riduzione della durata del corso;

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

- di essere a conoscenza che non potrà presentare ulteriori domande di iscrizione né presso questa Sede né presso altra Sede universitaria, e che l'eventuale iscrizione presso altra Università comporterà l'annullamento delle carriere scolastiche percorse;
- di essere consapevole che quanto dichiarato è soggetto al controllo della veridicità del suo contenuto da parte dell'Amministrazione Universitaria (D.P.R. n. 445 del 28.12.2000) e che qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ferme restando le sanzioni penali previste dalla legge.

(Luogo e data) _____

○ Firma _____

Il sottoscritto dichiara di aver letto l'informativa pubblicata sul sito dell'Ateneo all'indirizzo <https://www.univaq.it/section.php?id=573> relativa al trattamento dei dati personali raccolti dall'Università degli Studi dell'Aquila per la gestione dei corsi di Dottorato di Ricerca e di essere pienamente consapevole che gli stessi saranno trattati con le modalità e per le finalità ivi descritte nel rispetto del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii..

Luogo e data _____

(Firma per esteso e leggibile)

Allega i seguenti documenti:

- a) richiesta di riduzione della durata del corso indirizzata al Collegio dei Docenti con allegata tutta la documentazione ritenuta utile ai fini della valutazione del Collegio stesso;
- b) copia del permesso di soggiorno o iscrizione all'anagrafe del Comune di residenza (se cittadini stranieri);
- c) copia di documento di identità in corso di validità.

▪ (Luogo e data) _____

○ Firma _____
(per esteso e leggibile)