

Al Direttore
del Dipartimento di Medicina e Chirurgia
Università di Parma
via Gramsci 14
43126 Parma

Il/La sottoscritto/a _____ con la
qualifica di _____, in servizio presso l'Azienda/Ente _____
nato/a a _____ (____), il _____,
residente a _____, Cap _____,
indirizzo _____, n. _____,
codice fiscale _____, tel. _____, e-mail _____,
visto il bando emanato da codesta Università in data _____

CHIEDE

di partecipare, alle condizioni indicate nel bando, all'avviso per il conferimento dell'idoneità a ricoprire l'incarico triennale di Direttore delle Attività Didattiche Professionalizzanti (DADP) a tempo pieno per il **Corso di Laurea in Fisioterapia, sede didattica di Parma.**

Allega alla presente domanda:

- curriculum vitae delle attività didattiche e scientifiche redatto in formato europeo, sulla base delle istruzioni indicate nel bando;
- copia di un documento di identità in corso di validità;
- altri documenti e titoli che si ritengono utili ai fini della procedura:
 - _____
 - _____

Quanto sopra è dichiarato ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000, con la consapevolezza di quanto previsto all'articolo 76 della medesima fonte normativa.

FIRMA

I dati personali contenuti nella presente domanda e nella documentazione allegata saranno trattati dall'Università degli Studi di Parma esclusivamente per le finalità istituzionali connesse alla gestione della presente procedura, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679, del D.Lgs. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. 101/2018, e della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. L'informativa completa è consultabile sul sito istituzionale dell'Ateneo, nella sezione "Privacy".