



ALLEGATO A

SCHEMA DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
DI MEDICINA E CHIRURGIA
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'INSUBRIA

Oggetto Domanda di partecipazione alla procedura concorsuale per il conferimento di n. 1 borsa per attività di ricerca post-laurea magistrale (Senior) sul tema: **“Prevenzione e intercettazione del disagio emotivo in Ateneo. Dal SCPA vs altri servizi universitari di supporto: punto di specifico accesso ai servizi territoriali di Salute Mentale e sportello anti violenza, in un’ottica di promozione continua, valutazione e monitoraggio del benessere psicologico”**, SSD MEDS-11/A, Psichiatria, della durata di 12 mesi Codice bando: **DMC-BSR 2026-002**.

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____
cittadino _____
residente in _____ via _____ cap _____
domiciliato ai fini del concorso in via _____
cap _____ telefono _____ email _____

chiede di partecipare al concorso per il conferimento di n. conferimento di n. 1 borsa per attività di ricerca post-laurea magistrale (Senior) dal titolo: **“Prevenzione e intercettazione del disagio emotivo in Ateneo. Dal SCPA vs altri servizi universitari di supporto: punto di specifico accesso ai servizi territoriali di Salute Mentale e sportello anti violenza, in un’ottica di promozione continua, valutazione e monitoraggio del benessere psicologico”** SSD MEDS-11/A, Psichiatria, della durata di 12 mesi.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, dichiara:

di aver conseguito il diploma di laurea magistrale in _____
_____ presso l'Università _____ in data _____ con
votazione _____.

Il sottoscritto allega alla presente:

- a) curriculum scientifico professionale





- b) copia fotostatica di un documento di identità e di codice fiscale;
 - c) i seguenti ulteriori titoli (specificare se vengono prodotti in originale, copia autenticata, copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà o autocertificazione resa mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione):
-

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D. Lgs 196/2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo, data

firma



Via Guicciardini, 9 - 21100 Varese (VA) – Italia

Tel. +39 0332 393606

Email: segreteria.dmc@uninsubria.it

PEC: segreteria.dmc@pec.uninsubria.it

Web: www.uninsubria.it

P.I. 02481820120 - C.F. 95039180120

Chiaramente Insubria!

Piano terra – Nuovo Monoblocco

Uff. Uni.2022

Orari al pubblico

Lunedì, martedì, mercoledì e giovedì:

8.30 - 12.00 – 14.00 – 16.00

Venerdì: 08.30 - 14.00