

Ad **ALFA**  
Agenzia Regionale per il Lavoro,  
la Formazione e l'Accreditamento  
Servizio Benefici Economici  
Via San Vincenzo 4  
16121 GENOVA

Domanda di partecipazione al concorso per l'attribuzione di **n. 2 "Borse di Studio Francesca BONELLO" - Anno Accademico 2017/2018.**

*Dichiarazioni ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
di cittadinanza \_\_\_\_\_ residente in (Città) \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
con recapito eletto ai fini del concorso (se diverso dalla residenza) in:

\_\_\_\_\_ impegnandosi a comunicare eventuali cambiamenti dello stesso;

numero di telefono fisso \_\_\_\_\_ e cellulare \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

di partecipare al concorso per l'attribuzione di n. 2 "Borse di Studio Francesca BONELLO", di importo pari a Euro 5.000,00 ciascuna

### **DICHIARA, ALTRESÌ**

- di essere regolarmente iscritto/a, a tempo pieno, entro la durata normale del corso, nell'a.a. 2017/2018, per la \_\_\_\_\_ volta al Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia presso la Scuola di Scienze Mediche e Farmaceutiche dell'Università degli Studi di Genova;
- di avere acquisito, alla data di scadenza del concorso, n. \_\_\_\_\_ CFU, pari ad almeno l'80% dei CFU previsti dal piano di studi (compresi tirocini, laboratori e altre attività formative che non prevedono votazione), riportando una media complessiva pari a \_\_\_\_\_/30;
- che l'argomento del Progetto di tesi di laurea è il seguente: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- che il Docente individuato quale Relatore del Progetto di tesi di laurea è il/la Prof./ssa \_\_\_\_\_;

## ALLEGA

- autocertificazione degli esami ottenuta tramite il portale studenti con media degli esami superati;
- copia - in formato digitale - del Progetto di tesi di laurea, completo del relativo quadro economico, sottoscritto dal Docente Relatore;
- copia di un documento di identità valido.

Il/La sottoscritto/a si impegna, qualora richiesto, a produrre la propria attestazione ISEE/U valida per l'anno di riferimento.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003, autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità connesse alla presente richiesta.

Il/La sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

(Luogo e Data) \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_