

**ALL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI ROMA TRE
DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA CIVILE,
INFORMATICA E DELLE TECNOLOGIE
AERONAUTICHE**

__l__ sottoscritt__ Cod. Fiscale_____
nat_a_____ Prov.____ il____/____/_____
con domicilio fiscale in _____ CAP _____
via _____
Indirizzo e-mail _____ cell: _____

Preciso recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni se diverso dal domicilio fiscale

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'attribuzione di assegni per lo svolgimento di attività di tutorato destinate al supporto delle attività connesse alla mobilità internazionale presso codesto Dipartimento.

A tale fine allega l'elenco degli esami superati con relativi CFU e votazioni conseguite, auto-certificandoli sotto la propria responsabilità (**si può allegare in sostituzione certificato di Laurea/Laurea Magistrale o elenco esami con votazione scaricato dalla propria area personale su Gomp**), e altresì dichiara¹ sotto la propria responsabilità di:

Per i Dottorandi

1. Titolo conseguito (Laurea Magistrale) _____

2. essersi immatricolato/a nell'anno accademico _____;

3. Data laurea _____ votazione _____ su 110 (durata normale del C.d.S.: anni _____);

4. essere iscritto nell'a.a. _____ ad uno dei tre corsi di **Dottorato di Ricerca** presso il Dipartimento di Ingegneria Civile dell'Università degli Studi Roma Tre;

5. essere iscritto al _____ (primo, secondo o terzo) anno del corso di dottorato di ricerca in _____

CON BORSA DI STUDIO ☐

SENZA BORSA DI STUDIO ☐

Per gli studenti iscritti a corsi di studio di Laurea Magistrale

1. Corso di Studio in _____

presso l'Università degli Studi Roma Tre;

2. essersi immatricolato/a nell'anno accademico _____;

Per i laureati magistrali entro tre anni dal conseguimento del titolo

¹ art. 46 e 47 del DPR 445/2000 T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

1. Titolo conseguito

presso l'Università degli Studi Roma Tre;

2. essersi immatricolato/a nell'anno accademico _____;

3. Data laurea _____ votazione _____ su 110 (durata normale del
C.d.S.: anni _____);

*Dichiara di avere preso visione dell'avviso di selezione e di dare la propria disponibilità per lo
svolgimento delle attività di cui sopra per n. _____ (min 75, max 300) ore annue.*

N.B.: tale dichiarazione non produce effetti vincolanti per il Dipartimento.

Dichiara, inoltre, di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni previste dal codice penale e dalle Leggi speciali in materia² per dichiarazioni non veritiere e falsità in atti che, se riscontrate a seguito di controlli da parte dell'Amministrazione, comporteranno la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti.

Roma, _____

Firma del richiedente

*(allegare fotocopia documento identità e del codice
fiscale)*

² art. 76 DPR 445/2000

__l__ sottoscritt__
nat_a _____ Prov. _____ il _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ⁽¹⁾ di aver superato i seguenti esami del corso di laurea in _____ con le seguenti votazioni **(si può allegare in sostituzione certificato di Laurea/Laurea Magistrale o elenco esami con votazione scaricato dalla propria area personale su Gomp)**

ESAME	CFU / VOTO
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____

Dichiara, inoltre, di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni previste dal codice penale e dalle Leggi speciali in materia⁽²⁾ per dichiarazioni non veritiere e falsità in atti che, se riscontrate a seguito di controlli da parte dell'Amministrazione, comporteranno la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti.

Roma, _____

Firma del richiedente

1 art. 46 e 47 del DPR 445/2000 T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa
2 art. 76 DPR 445/2000