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

Domanda di partecipazione al concorso per l'attribuzione di **n. 1 "Borsa di Studio Francesca BONELLO" - Anno Accademico 2016/2017.**

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. 1 "Borsa di Studio Francesca BONELLO", di importo pari a Euro 5.000,00

DICHIARA, ALTRESÌ

- di essere regolarmente iscritto/a, a tempo pieno, entro la durata normale del corso, nell'a.a. 2016/2017, 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 _____