UNIVERSITÀ DI TRENTO
Dipartimento di Fisica

DOMANDA DI CANDIDATURA PER LA FIGURA DI AFFILIATO AL DIPARTIMENTO DI FISICA

DATI ANAGRAFICI e PROFESSIONALI del CANDIDATO

Cognome: _____ Nome: _____

Data e luogo di nascita: _____

Indirizzo residenza: _____

Cellulare: _____ e-mail: _____

Istituto/Ente di appartenenza del candidato: _____

Indirizzo: _____

Ruolo: _____

Cognome e nome del Direttore o Responsabile diretto: _____

Principali attività svolte: _____

_____

_____

_____

_____

MOTIVAZIONI IN MERITO ALLA RICHIESTA DI AFFILIAZIONE

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Affiliazione richiesta fino a (*data di scadenza proposta*) _____

via Sommarive, n°14 - 38123 Povo-Trento, Italia - tel. +39 0461 281504-1545-1575-2042
e-mail: df.supportstaff@unitn.it

EVENTUALI PROGETTI DI COLLABORAZIONE IN CORSO CON IL DIPARTIMENTO DI FISICA

Nome del Progetto/ Convenzione: _____

Data di inizio progetto: _____ Data di fine progetto: _____

Attività previste nel progetto/ convenzione: _____

_____

_____

_____

_____

ALTRE INFORMAZIONI UTILI

_____

_____

_____

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda di candidatura:
- curriculum vitae**,** con carriera accademica e professionale redatto in italiano o in inglese;
- elenco delle pubblicazioni;
- copia del documento di identità;

Luogo e Data _____ Firma _____

Il/La sottoscritto/a, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente si sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e che l'Università degli Studi di Trento effettuerà controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese, ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 dello stesso D.P.R., dichiara che quanto dichiarato nella domanda di candidatura e nei documenti allegati corrisponde al vero e che ha preso atto delle informazione contenute nell'art. 8 "Affiliazione al Dipartimento" del Regolamento del Dipartimento di Fisica.

Luogo e Data _____ Firma _____

Parte Riservata al Direttore del Dipartimento di Fisica

Il sottoscritto prof. GIOVANNI ANDREA PRODI in qualità di Direttore del Dipartimento di Fisica

DICHIARA

di aver sottoposto la candidatura all'approvazione del Consiglio del Dipartimento di Fisica in data _____ e che il Consiglio ha dato parere FAVOREVOLE / SFAVOREVOLE all'attribuzione della qualifica di AFFILIATO al Dipartimento di Fisica al dott./prof _____ fino al _____

Luogo e data_____ Firma del Direttore _____

via Sommarive, n°14 - 38123 Povo-Trento, Italia - tel. +39 0461 281504-1545-1575-2042
e-mail: df.supportstaff@unitn.it