**Allegato 1**

#### DOMANDA DI AMMISSIONE

## Al Coordinatore del Corso di Laurea di Podologia

## c/o IOR (Ambulatorio didattico CdL Podologia)

## Via Pupilli, 1, - Bologna

\_\_L\_\_SOTTOSCRITT\_\_COGNOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NAT\_\_ A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_(PROV. .\_\_\_\_\_\_\_\_) IL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE NEL COMUNE DI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(PROV.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

VIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N.\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CELL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EMAIL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammess \_\_ a partecipare al bando di concorso per esperienze studentesche all’estero A.A. 2017-2018, riservato agli studenti iscritti al III anno del Corso di Laurea di Podologia dell’Alma Mater Studiorum – Università di Bologna.

 .

A tal fine, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 in materia di Documentazione Amministrativa e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. sopra citato,

#### DICHIARA

####

1. che i dati sopra riportati corrispondono a verità;
2. di eleggere il seguente domicilio presso il quale indirizzare le comunicazioni relative alla procedura concorsuale ( *compilare solo se diverso dalla residenza*):

CITTA’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(PROV. \_\_\_\_\_\_)

VIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TEL. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. ◊ di essere iscritt\_ al III anno del Corso di Laurea di Podologia dell’Alma Mater Studiorum – Università di Bologna;
2. ◊ di aver superato, alla data di chiusura del bando, gli esami di cui all’art. 2) del bando di concorso;

\_l\_ sottoscritt\_\_ allega alla presente domanda la fotocopia di un valido documento di identità personale;

Il sottoscritto riconosce che l’Amministrazione non assume responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario o di dispersione delle comunicazioni a causa di inesatte indicazioni del recapito da parte del candidato o di eventuali disguidi postali comunque non imputabili a colpa dell’Amministrazione stessa.

Bologna,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il Dichiarante

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma per esteso e leggibile**