

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 3 "GENOVESE"
VIA BERTANI, 4
16125 - GENOVA

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a a(.....) il
residente a(.....) in Via
..... n. C.A.P. Tel.

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare al conferimento di una borsa di studio della durata di dodici mesi riservata a soggetti in possesso del diploma di laurea triennale in assistenza sanitaria ovvero diploma universitario di assistente sanitaria o titoli riconosciuti equipollenti, finalizzata alla realizzazione del progetto "CARDIO 50"

All'uopo sotto la propria responsabilità, anche ai fini penali (art. 76 D.P.R. 28/12/2000, n. 445), ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445, dichiara di essere in possesso dei requisiti generali e specifici richiesti dalla borsa di studio ed in particolare:

- di essere nato/a (.....) il
(età minima per accedere al posto anni 18 compiuti)
- di essere cittadino/a
(specificare se italiano o di altro stato)
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di
(oppure indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime.....)
- di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare le condanne riportate.....)
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio (da allegarsi in originale o copia autenticata)
- di aver prestato o di prestare i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni (indicare anche i motivi dell'eventuale risoluzione del rapporto di impiego):
dal al..... qualifica presso
- di eleggere il seguente domicilio presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa alla presente domanda:
Via n. C.A.P.
Città(.....) Tel.

Data Firma